

2014

Lectoraat Praktijkgerichte Sportwetenschap, Instituut
voor Sportstudies, Hanzehogeschool Groningen

Auteurs

Marije Nanninga

Rick Nijland

Valesca van Dijk

Johan de Jong



[VINKHUIZEN OP JE GEZONDHEID!]

Een procesevaluatie

Samenvatting

Met het project 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' werd ingestoken om het thema gezondheid en overgewicht aan te laten sluiten bij bestaande structuren in de wijk Vinkhuizen in Groningen. Om dit te realiseren is op indirecte wijze geprobeerd om in te steken via bestaande gremia (organisaties die al actief waren in de wijk, gezondheidscentrum), binnen thema's die op dat moment voor professionals en bewoners belangrijk waren. Vinkhuizen is een wijk waar veel mensen wonen met een lage SES (Sociaaleconomische Status) en er bovengemiddeld sprake is van overgewicht. Door op een impliciete manier bewoners bewust te maken van het thema Gezondheid, is getracht het percentage te verminderen. Deze rapportage is een procesevaluatie van het project 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' over de periode mei 2011 tot en met juni 2014. De procesevaluatie bestond uit 2 fases, waarbij deze rapportage zich voornamelijk richt op fase 2. De naam van het project is tijdens het onderzoek veranderd, waar eerder werd gesproken over 'Dik doun in Grunn' is het project omgedoopt tot "Vinkhuizen op je Gezondheid!" en in de rest van deze rapportage wordt deze titel gebruikt.

Voor fase 2 is door middel van 10 diepte-interviews met alle professionals van de projectgroep, 5 telefonische interviews met professionals van de zogenaamde flexibele schil en het afnemen van 60 enquêtes onder de bewoners van de wijk Vinkhuizen getracht een antwoord te geven op elf deelvragen en de hoofdvraag. De flexibele schil bestaat uit professionals die wel meewerken aan enkele activiteiten van het project, maar niet in de projectgroep zitten.

In dit project is een projectgroep gevormd met professionals die in de wijk werkzaam zijn. De vorming van deze projectgroep bleek een positieve werking te hebben op de samenwerking tussen de verschillende professionals in de wijk. Ze wisten elkaar sneller en vaker te vinden en verwezen vaker naar elkaar door. De professionals adviseerden voor vergelijkbare projecten om zo vroeg mogelijk te beginnen met de samenwerking tussen professionals, omdat uit dit project blijkt dat dit de samenwerking ten goede komt. Dit lijkt ook van belang voor de samenwerking met scholen (onderwijs) en huisartsen (gezondheidszorg). Hoewel verscheidene inspanningen geleverd werden (benaderen scholen met betrekking tot het project, maken van een sociale kaart organisaties in de wijk voor huisartsen), bleken scholen en huisartsen moeilijk te mobiliseren door verscheidene redenen. Uit een interview met een praktijkondersteuner van het gezondheidscentrum kwam naar voren dat de huisartsen zich goed geïnformeerd voelden over het project, maar graag vanaf de zijlijn betrokken wilden zijn. Door middel van het betrekken van huisartsen en scholen bij de projectontwikkelingsfase en bij beslissingsproces over het project, is de kans groot dat zij zich 'eigenaar' gaan voelen van het project. Op deze manier wordt getracht om de scholen en huisartsen meer te committeren aan het project. Met als gevolg dat de inbreng van en samenwerking met scholen en huisartsen verbetert.

Een belangrijk punt is hoe structureel het thema Gezondheid ingebed is bij organisaties. De leden van de projectgroep zijn het er over eens dat dit voldoende gebeurd is. Toch zien de professionals ook het belang van een aanjager om te voorkomen dat het thema Gezondheid langzaam van de agenda verdwijnt. De professionals van de projectgroep blijven elkaar in andere gremia zien. Echter weten ze niet of dit nog zo is over enkele jaren wanneer er geen geld en tijd meer beschikbaar is. Het is daarom belangrijk dat het thema Gezondheid ook borging krijgt op beleidsniveau voor langere termijn, zodat de continuïteit beter gewaarborgd blijft. Tijdens dit project is dat gebeurd bij bijvoorbeeld het Centrum voor Jeugd en Gezin en buurtcentrum 'de Wende'.

Door aan te sluiten bij bestaande structuren en voorzieningen was het eenvoudiger om het thema gezondheid in organisaties in te bedden. Dit bleek ook een kwestie van de lange adem en het voortdurend weer op de agenda zetten van het onderwerp bij de organisaties. Op den duur raakt het ingebed in het denkkader van de professionals en is een belangrijke doelstelling behaald. De meeste projectgroep leden hebben het gevoel en geven aan dat dit gelukt is.

Zowel bij publieke als private partijen bleek het principe voor wat, hoort wat op te gaan. De wederkerigheid heeft hierbij een samenbindend karakter. Professionals en organisaties zijn vaak bereid om geld en uren in een project te steken, maar willen hier wel wat voor terug zien. Dit kan zijn de uitbreiding van de klantenkring. De samenwerking tussen publiek en private partijen verliep wisselend. Er waren succesvolle activiteiten (open dag van Vinkhuizen), maar onder de professionals heerste ook het gevoel dat er meer uitgehaald kon worden.

Aansluiting bij de grotere activiteiten lijkt goed te werken omdat deze activiteiten ook een groter bereik hebben onder de bewoners. Het bereik van het project onder bewoners in Vinkhuizen bleek 25%. Onder bereik wordt verstaan of bewoners een activiteit kennen. Er moet opgemerkt worden dat het project duidelijk als doelstelling had om impliciet het thema Gezondheid bewust te laten worden onder professionals en bewoners en dat bereik van het project daarom moeilijk meetbaar was. Wanneer een soortgelijk en of vervolg project als doelstelling heeft om het bereik onder bewoners te verhogen, zou de projectnaam als merknaam weggezet kunnen worden. In 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' is hier bewust niet voor gekozen, omdat het een impliciete benadering had. Ook moet dan wel de geschikte middelen en mankracht beschikbaar zijn om dit te bewerkstelligen.

Voor een volgend en/of soortgelijk project worden de volgende aanbevelingen gegeven:

- Commitment waarborgen door zo vroeg mogelijk te beginnen met samenwerking tussen professionals. Hierdoor weten ze elkaar ook sneller en vaker te vinden.
- Betrek professionals uit de gezondheidszorg en onderwijs bij de projectontwikkeling. Als ze meedenken met de projectontwikkeling is de kans groot dat ze zich 'eigenaar' gaan voelen van het project, wat een betere samenwerking oplevert.
- Door het thema Gezondheid op beleidsniveau in te bedden, wordt de continuïteit beter gewaarborgd.
- Insteken bij bestaande structuren helpt om het thema Gezondheid eenvoudiger in het professioneel denkkader te krijgen.
- Professionals en private partijen willen vaak wederkerigheid. Dit kan ook in de vorm zijn van een groter netwerk en klantengroep.
- Door de projectnaam als merknaam weg te zetten, zou het bereik onder bewoners vergroot kunnen worden, mits dit als doelstelling benoemd wordt.

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	1
1. Inleiding	4
2. Onderzoek	6
2.1 Hoofdvraagstelling	6
2.2 Deelvragen.....	6
2.3 Samenhang onderzoeksvragen en JOGG Pijlers.....	6
3. Fase I: Behoeftenonderzoek (november 2011-februari 2012).....	8
3.1 Inleiding	8
3.2 Aanpak behoeftenonderzoek.....	8
3.3 Resultaten behoeftenonderzoek.....	8
Leefstijlinterventies op maat.....	9
4. Fase II: Evaluatieonderzoek (september 2013-juni 2014).....	12
4.1 Inleiding	12
4.2 Aanpak evaluatieonderzoek.....	12
4.3 Resultaten evaluatieonderzoek.....	12
4.3.1 ‘Sense of urgency’	12
4.3.2 Professionals werken samen	16
4.3.3 Doelgroep participatie.....	21
5. Conclusie	24
6. Aanbevelingen	25
Bijlagen	27
Bijlage I: Vragen professionals projectgroep.....	27
Bijlage II: Vragen professionals flexibele schil.....	30
Bijlage III: Vragenlijst semigestructureerde enquête	32
Bijlage IV: Activiteiten ‘Vinkhuizen op je Gezondheid!’	36
Bijlage V: Resultaten semigestructureerde enquêtes	38

1. Inleiding

Het project “Vinkhuizen op je Gezondheid!” is een vierjarig project met als doel een effectieve aanpak van overgewicht onder lage SES (Sociaal Economische Status) groepen. Hierbij wordt vooral gedoeld op kinderen, jongeren en wijkbewoners van allochtone herkomst. Dit doel zal bereikt moeten worden door middel van een wijkgerichte, integrale aanpak in nauwe samenwerking met alle betrokken partijen (bewoners, partnerorganisaties, professionals, wijkorganisaties, bedrijven en gemeentelijke diensten). Het unieke aspect van het project is dat wordt ingezet op aansluiting bij reeds bestaande structuren en voorzieningen in plaats van nieuwe op te zetten. Zo wil het project bewerkstelligen dat door middel van een positieve benadering de sociale norm rond voeding en beweging verandert, waarbij aangehaakt wordt op interesses en kansen. Geen nieuwe interventies worden ontwikkeld, maar bestaande worden geoptimaliseerd door verbindingen te leggen tussen de interventies en professionals.

Het project bestaat uit vier verschillende fasen namelijk de ontwerpfase, voorbereidingsfase en realisatiefase. De vierde en laatste fase van het project is de procesevaluatie. Door middel van een procesevaluatie kan er na vier jaar aangegeven worden wat er is bereikt, maar vooral hoe dit bereikt is, wat de leermomenten zijn en wat anders en beter kan. Deze bevindingen worden vertaald in aanbevelingen voor een volgend en/of soortgelijk project.

Het lectoraat Praktijkgerichte Sportwetenschap, Instituut voor Sportstudies (HIS) van de Hanzehogeschool Groningen is gevraagd om deze procesevaluatie op zich te nemen. Vanuit het HIS is, in overleg met de projectleider en projectleden van “Vinkhuizen op je Gezondheid!” overeengekomen dat de procesevaluatie twee fasen kent:

- *In fase 1 (nov 2011 – feb 2012)* wordt geïnventariseerd hoe de professionals, bewoners (met name kinderen, jongeren, ouders met een lage SES) en private partijen tegen het probleem van ‘overgewicht’ aankijken, wat zij vinden van het onderwerp ‘gezonde leefstijl en overgewicht preventie’ en waar zij met betrekking tot dit thema behoefte aan hebben. Ook de rol die met name de professionals (zouden kunnen) nemen wordt besproken. De resultaten uit deze fase (gevonden behoeften, lacunes, suggesties) dienen als input voor nieuw te ondernemen activiteiten en integrale samenwerking binnen de wijk.
- *Fase 2 (sept 2013 – juni 2014)* van de procesevaluatie, het evaluatieonderzoek, beschrijft vervolgens hoe deze ‘acties en vormen van integrale samenwerking’ tot stand zijn gekomen en hoe ze verlopen. Op kleine schaal wordt gekeken of door deze acties en vormen samenwerking het bereik bij de bewoners in de wijk is toegenomen. (Onder bereik verstaat de projectgroep: hoeveel mensen er daadwerkelijk meedoen aan een interventie maar ook, hoeveel mensen een interventie of een uiting kennen.)

Dit rapport start met een toelichting op het onderzoek, daarna wordt een korte samenvatting gegeven van de resultaten van de eerste fase, te weten het behoeftenonderzoek onder de inwoners in de wijk Vinkhuizen. Vervolgens zullen de resultaten van fase 2, het evaluatieonderzoek, worden beschreven. Tot slot zullen de conclusies en discussiepunten behandeld worden gevolgd door aanbevelingen voor een volgend en/of een soortgelijk project.

De naam van het project is tijdens het onderzoek veranderd, waar eerder werd gesproken over ‘Dik doun in Grunn’ is het project omgedoopt tot “Vinkhuizen op je Gezondheid!” en in de rest van deze rapportage wordt deze titel gebruikt.

2. Onderzoek

Het onderzoek bestaat uit een hoofdvraagstelling met elf bijbehorende deelvragen. Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden is er gebruik gemaakt van vier methodes, namelijk diepte-interviews, telefonische interviews, semigestructureerde enquêtes en deskresearch. Fase 1 van de procesevaluatie richt zich voornamelijk op deelvragen 1 tot en met 3, waarbij in fase 2 de overige deelvragen worden beantwoord.

2.1 Hoofdvraagstelling

Hoe verloopt het proces van het project “Vinkhuizen op je Gezondheid!” in de wijk Vinkhuizen?

2.2 Deelvragen

De elf deelvragen zijn gekoppeld aan de vier aangrijpingspunten die geformuleerd zijn voor het project “Vinkhuizen op je Gezondheid!” waarbij een aantal deelvragen meer zijn gekoppeld aan fase 1 en anderen aan fase 2 van de procesevaluatie.

Leefstijlinterventies op maat

1. Hoe wordt in de wijk Vinkhuizen gewerkt aan overgewicht voor de start van het project?
2. Waar zijn lacunes/tekorten in de aanpak en/of preventie van overgewicht in de wijk Vinkhuizen?
3. Wat zijn de behoeften en wensen van bewoners van Vinkhuizen omtrent de aanpak van overgewicht?

‘Sense of urgency’

4. Hoe kan op alle niveaus het vereiste committent worden geborgd?
5. Op welke manier kan de bijdrage aan een gezonde leefstijl worden geïntegreerd in het werk van organisaties/ professionals en in het professionele denkkader?

Professionals werken samen

6. Hoe kan de samenwerking op het gebied van leefstijl tussen professionals in de wijk Vinkhuizen geoptimaliseerd worden?
7. Hoe kan de aansluiting bij, en het gebruik maken van de aanwezige structuren en voorzieningen geoptimaliseerd worden?
8. Hoe ontstaat een optimale synergie tussen publieke en private partijen en welke factoren spelen hierbij een rol?

Doelgroep participatie

9. Hoe is het bereik (daadwerkelijk meedoen aan de interventies en/of het kennen van interventies/uitingen) van de interventies onder de bewoners van Vinkhuizen in (2011) en 2014?
10. Hoe worden bewoners betrokken bij de ontwikkeling/input van het project “Vinkhuizen op je Gezondheid!”?
11. Hoe worden bewoners betrokken bij de uitvoering van het project “Vinkhuizen op je Gezondheid!”?

2.3 Samenhang onderzoeksvragen en JOGG Pijlers

Het project “Vinkhuizen op je Gezondheid!” volgt in het kader van Gezonde Slagkracht de Epode-aanpak (Ensemble, Prévenons l’Obésité Des Enfants). In Nederland is deze aanpak vertaald in de JOGG-aanpak (Jongeren Op Gezond Gewicht). JOGG kent 5 pijlers: Politiek bestuurlijk draagvlak,

Publiek-private samenwerking, Sociale marketing, Verbinden preventie en zorg en Wetenschappelijk onderzoek. Deze 5 pijlers vormen de basis voor “Vinkhuizen op je Gezondheid!” (zie figuur 1).



Figuur 1: De 5 JOGG pijlers.

Het project “Vinkhuizen op je Gezondheid!” richt zich conform het European Ecode Network (EEN) tevens op vier schaalniveaus en vier typen uitkomsten.

De vier schaalniveaus van de JOGG-aanpak zijn:

- 1) Landelijke;
- 2) Gemeentelijke;
- 3) Setting;
- 4) Individu.

De vier typen uitkomsten zijn:

- 1) Input;
- 2) Activiteiten;
- 3) Output;
- 4) Outcome.

De onderzoeksvragen zijn allen te classificeren naar JOGG pijler, schaalniveau en type uitkomst, zoals beschreven in tabel 1.

Tabel 1: Classificatie onderzoeksvragen naar JOGG-pijler, schaalniveau en type uitkomst

Deelvraag	JOGG Pijler	Schaalniveau	Type uitkomst
1 t/m 3. Leefstijl interventies op maat	PPS*/ sociale marketing	Setting, individu	Output & Activiteiten.
4 en 5. Sence of urgency	Alle	Setting	Input/Output
6 t/m 8. Professionals werken samen	Alle	Setting	Output
9 t/m 11. Doelgroep Participatie	Soc. marketing	Setting, individu	Output/Input

*Publieke Private samenwerking

3. Fase I: Behoeftenonderzoek (november 2011-februari 2012)

3.1 Inleiding

In de eerste fase van de procesevaluatie is een behoeftenonderzoek uitgevoerd onder de bewoners (lage SES) van de wijk Vinkhuizen. Het behoeftenonderzoek zal onder andere antwoorden geven op de deelvragen: 'Waar zijn lacunes/tekorten in de aanpak en/of preventie van overgewicht in de wijk Vinkhuizen?' en 'Wat zijn de behoeften en wensen van bewoners van Vinkhuizen omtrent de aanpak van overgewicht?'. Hieronder zullen kort de aanpak, de resultaten en de conclusies besproken worden. Voor een uitgebreid overzicht van fase 1 verwijzen wij naar het rapport uit februari 2012: 'Behoeften onderzoek: "Dik doun in Grunn"/Vinkhuizen op je Gezondheid!'.

3.2 Aanpak behoeftenonderzoek

Om de wensen en behoeften van de bewoners in Vinkhuizen (lage SES) in kaart te brengen is gebruik gemaakt van een gedegen behoeftenonderzoek middels het gebruik van semigestructureerde interviews die deur-aan-deur zijn afgenomen. Deze 'aanbelactie' werd ondersteund door het bezoeken van wijkactiviteiten en een uitgebreidere enquête. Om een goed behoeftenonderzoek uit te kunnen voeren is een stappenplan opgesteld:

- 1) Wat willen we weten?
- 2) Bepaal de doelgroep
- 3) Methode van onderzoek en onderzoeksrapport

In de periode van eind november 2011 tot begin februari 2012 hebben studenten van de opleiding Sport, Gezondheid en Management (Instituut voor Sportstudies) gegevens verzameld in de buurten van de wijk Vinkhuizen. Ze hebben met 42 mensen aan de deur gesproken. Verschillende mensen hebben aangegeven niet mee te willen werken. De twee voornaamste redenen hiervoor waren ten eerste tijdsgebrek en "op het punt staan weg te gaan" en ten tweede lieten mensen vaak weten zelf niet woonachtig te zijn op het adres.

Tevens hebben dertien van de 42 bewoners uit Vinkhuizen een uitgebreide enquête ingevuld om de wensen en behoeften op het gebied van gezondheid in kaart te brengen.

Ook hebben de studenten een Smaragdactiviteit bijgewoond, te weten een Nederlandse les waaraan zes allochtone vrouwen deelnamen. In een focusgroep hebben ze getracht verschillende wensen en behoeften in kaart te brengen.

3.3 Resultaten behoeftenonderzoek

Omdat fase 1 zich voornamelijk richtte op de eerste 3 deelvragen over Leefstijlinterventies op maat zal in deze paragraaf hierop een antwoord gegeven worden. De 3 deelvragen zijn:

- 1. Hoe wordt in de wijk Vinkhuizen gewerkt aan overgewicht voor de start van het project?
- 2. Waar zijn lacunes/tekorten in de aanpak en/of preventie van overgewicht in de wijk Vinkhuizen?
- 3. Wat zijn de behoeften en wensen van bewoners van Vinkhuizen omtrent de aanpak van overgewicht?

Deze 3 deelvragen zijn vooral gericht op het onderwerp leefstijlinterventies op maat.

Leefstijlinterventies op maat

Het project “Vinkhuizen op je Gezondheid!” is gestart in juni 2010. Uit deskresearch kwam naar voren dat voor de start van het project er in de wijk Vinkhuizen ongeveer 60 interventies en/of activiteiten plaatsvonden. Het bleek dat interventie vaak als verzamelnaam wordt gebruikt voor alle activiteiten en programma’s. Uit nader onderzoek kwam naar voren dat bij interventies hulpverleners betrokken waren, terwijl bij de activiteiten dit wisselend het geval bleek te zijn. Vaak waren dit bij de activiteiten vrijwilligers en in enkele gevallen ook experts die dit op een vrijwillige basis deden. Deze interventies en/of activiteiten waren bestemd voor meerdere doelgroepen zoals: peuters, schoolkinderen, jongeren, volwassenen en ouderen. De interventies waren zeer divers van karakter en niet allemaal specifiek gericht op overgewicht. Voorbeelden van interventies/activiteiten zijn: bingo, sport/beweging, naschoolse opvang, opruimen van zwerfvuil, maar ook interventies zoals vroege signalering van riskant gedrag, projecten zoals ‘Meten en wegen’ en ‘Beweegkriebels’.

Enkele interventies bleken ook opgenomen en beoordeeld te zijn in een landelijke database, zoals beweegkriebels (op de website van het Nederlands Jeugdinstituut) en schoolgruiten (in de databank van het RIVM loket gezond leven). Opvallend was ook dat de interventies die opgenomen waren in de database allemaal landelijk uitgerolde interventies waren, maar dat geen van interventies als effectief werd beoordeeld.

Interviews met professionals zijn afgenomen om in kaart te brengen hoe de samenwerking tussen professionals onderling was voor de start van het project. Deze professionals waren werkzaam bij organisaties zoals Centrum voor Jeugd en Gezondheid, Maatschappelijk Juridische Dienstverlening, Bslim of de Leon van Gelder-school. Uit de interviews kwam naar voren dat de professionals samenwerking belangrijk vinden bij overgewicht en dat de boodschap vanuit meerdere hoeken moet komen. Samenwerking heeft tijd nodig om zich te ontwikkelen en de intentie is er ook, maar zou ook nog beter kunnen. Zo zou de samenwerking met huisartsen nog kunnen groeien. Wat regelmatig aangegeven wordt, is dat tijd van belang is om verschillende overleggen te kunnen plannen tussen de organisaties. De gemeente zou dit proces van samenwerking kunnen begeleiden.

Uit de diepte-interviews met professionals in de wijk kwamen een aantal verbeterpunten naar voren voor de huidige aanpak en/of preventie. De samenwerking tussen de verschillende professionals in de wijk kan beter wat zorgt voor een effectievere aanpak. Veel professionals blijven bij hun eigen organisatie zonder door te verwijzen of advies te vragen aan andere organisaties. Op dit vlak valt winst te halen in de samenwerking tussen professionals. De samenwerking met de huisartsen kan beter, maar wellicht heeft dit maken de drukke agenda’s en met financiën. De huisartsen moeten immers ook hun eigen ‘winkeltje’ runnen. Huisartsen en andere professionals misten daarentegen een ‘sociale kaart van organisaties in de wijk’ om mensen naar de juiste organisaties door te verwijzen. Door een sociale kaart zouden ze inzicht krijgen welke organisatie wat doet, wat ze aanbieden en wat ze kunnen betekenen. Daardoor kunnen huisartsen gerichter doorverwijzen. De professionals misten het overzicht van wat er allemaal gebeurt in de wijk (wie doet welk aanbod en voor wie is dit bedoeld).

Naast samenwerking was een ander belangrijk punt dat de interventies zich vooral op de ouders van kinderen moesten richten. De ouders hebben immers een voorbeeldfunctie voor hun kinderen betreffende sport en voeding en moeten het goede voorbeeld geven. Er moet meer aandacht komen

voor voeding en beweging binnen gezinnen, echter heeft dit vaak geen prioriteit. Het is vaak een kwestie van hun leefstijl en daar moet dan ook aandacht aan worden besteed.

Tot slot gaven de professionals aan dat het thema gezondheid meer op de agenda moet komen. Vaak is hier geen kennis, tijd of geld voor en wordt het niet besproken. Zo zou het thema voeding goed aansluiten bij bijvoorbeeld beweeg- en/of sportlessen.

Naast diepte-interviews met de professionals zijn de bewoners van de wijk Vinkhuizen ook gevraagd naar hun ervaringen. Deze ervaringen zijn verzameld door middel van een deur-aan-deur benadering. Mensen gaven ook aan dat er vroeger veel meer werd gesport en/of buiten gespeeld. In het verleden zag je overal kinderen op straat spelen, weer of geen weer. Tegenwoordig zie je ze niet meer buiten, maar binnen achter de televisie of computer. Ook hierin zijn veel dingen veranderd. De kinderen zitten nu bij wijze van spreken een hele dag stil terwijl ze voorheen veel bewogen.

Veel mensen merkten op, dat de kinderen er vaak helemaal niets aan konden doen. De ouders hebben een enorme invloed op het gedrag van hun kinderen. Zij doen de boodschappen en kiezen zelf wat ze willen eten. Er was één vrouw die toegaf dat ze wel het verkeerde voorbeeld gaf. Veel mensen zullen dit ook niet gaan toegeven en mensen weten het vaak ook niet van zichzelf. Er komen zo ook voorbeelden van bewoners hoe dit aangepakt kan worden: de ouders moeten voorlichting krijgen over gezonde voeding. Echter, als de ouders totaal niet sportief zijn, zullen zij hun kinderen ook niet snel opgeven voor een vereniging.

Aan de bewoners is ook gevraagd of zij op de hoogte zijn van de organisaties/projecten in de wijk met betrekking tot gezondheid. Hierbij moeten we ons wel afvragen uit welk perspectief de bewoner denkt. We hebben veel mensen gesproken die zelf geen behoefte hebben aan georganiseerde activiteiten in de wijk. Reden hiervoor is misschien hun leeftijd of de mensen hebben het al druk genoeg. Deze mensen zouden misschien wel activiteiten voor kinderen of 65+ willen zien. Verder geven twaalf mensen aan voldoende op de hoogte te zijn van de activiteiten die in de wijk worden aangeboden. Tien mensen geven duidelijk aan dat ze geen idee hebben of het niet weten. Uit de andere uitkomsten kan niet direct een conclusie worden getrokken. Dit betekent dat de helft van de bewoners niet op de hoogte is van de activiteiten. Het lijkt dus van groot belang dat er meer richtbaarheid gegeven moet worden aan interventies om de bewoners ermee bekend te maken.

Bij de aanbelactie en enquête viel op dat een groot gedeelte van de bewoners gezondheid noemt als het belangrijkste in hun leven of als één van de belangrijkste onderdelen in hun leven. Van de bewoners die antwoord hebben gegeven op de vraag geeft 79,4 procent aan gezondheid belangrijk te vinden. Wel wordt er door de bewoners verschillend gedacht over wat gezondheid is. Gezonde voeding komt relatief gezien het meest naar voren, waarbij opvallend is dat beweging erg weinig wordt vermeld. Niet ziek zijn en lichamelijke gezondheid zijn de overige factoren die naar voren komen.

Wat misschien wel het opvallendste was wat de bewoners opmerkten als het niet om een gezonde leefstijl ging. De bewoners in de wijk Vinkhuizen willen een schone wijk. Ze zien nog te veel rotzooi op straat en in de bosjes. Zij vertellen ons dat het vaak de jongeren zijn die hun afval laten slingeren en niet opruimen.

Verder kwamen de speeltuintjes veelvuldig aan bod. Veel bewoners zeiden dat de speeltuintjes niet veilig genoeg voor de kinderen zijn. Veiligheid vinden de bewoners van de wijk over het algemeen wel belangrijk. Dit merk je ook vooral bij de mensen met kinderen die willen dat we wijk veilig is voor hun eigen kinderen. Volgens de bewoners mag er dus zeker wat gedaan worden aan de veiligheid van de speelplaatsen.

Veel bewoners zijn van mening dat de speeltuintjes ook niet voor elke leeftijdscategorie geschikt is, als het om de jeugd gaat. De speeltoestellen zijn te groot voor de jongere kinderen en de oudere jeugd speelt er niet op, die hangen op de speeltoestellen. Een buurtbewoner vertelde ons dat er een voetbalkooi is voor de jongeren dit was dan van de leeftijd 14 tot en met 17 en de rest mocht hier niet in spelen. De bewoners zouden graag een breder aanbod hebben voor de jeugd.

Als laatste kwamen er nog een aantal opvallende wensen en behoeften zijn naar voren uit de aanbelaactie en aanvullende enquête, te weten:

- Behoeftte aan een schone wijk;
- Voorlichting op het gebied van gezondheid en eventueel andere thema's zoals opvoeding;
- Gebrek aan saamhorigheid in de wijk.

Uit het behoeftenonderzoek kwamen een aantal opvallende punten naar boven. Zo bleek dat voor aanvang van het project er al diverse interventies en activiteiten plaatsvonden. Uit nader onderzoek kwam naar voren dat bij interventies hulpverleners betrokken waren, terwijl bij de activiteiten dit wisselend het geval was. Echter bleek ook dat het woord interventie vaak als verzamelnaam wordt gebruikt voor alle activiteiten en programma's. Toch werden geen van de interventies als effectief beschouwd aan de hand van een screeningsinstrument van (Samenwerkingsverband Effectieve Jeugdzorg Nederland (SEJN). De professionals vinden samenwerking belangrijk en hoewel de intentie er is, zou dit zich beter kunnen ontwikkelen en speelt tijd hier een belangrijke rol in. Deze samenwerking kan dus nog verbeterd worden. Huisartsen en andere professionals hebben behoefte aan een sociale kaart zodat er goed naar de juiste organisaties doorverwezen kan worden. Eventuele interventies zouden zich op ouders van kinderen moeten richten, het probleem overgewicht blijkt vaak te maken te hebben met de leefstijl van mensen. Het lijkt belangrijk om de ruchtbaarheid van de interventies te vergroten, zodat meer bewoners hiervan op te hoogte zijn. De bewoners gaven aan gezondheid een belangrijk thema te vinden. Gezonde voeding wordt het vaakst genoemd als belangrijk voor gezondheid, beweging daarentegen weinig. Toch vinden bewoners dat het aanbod om aan te zetten tot bewegen vergroot mag worden. Hierbij kan het aanpakken van de veiligheid in speeltuinen een faciliterend rol in spelen.

- Samenwerking is belangrijk, de boodschap moet vanuit meerdere hoeken komen!
- De gemeente kan het proces van samenwerken begeleiden.
- Samenwerken heeft tijd nodig, de intentie is er wel.
- Samenwerking met de huisartsen kan nog groeien.
- Tijd is ook van belang om verschillende overleggen te kunnen plannen tussen de organisaties.

4. Fase II: Evaluatieonderzoek (september 2013-juni 2014)

4.1 Inleiding

In fase 2 van de procesevaluatie, het evaluatieonderzoek, zal beschreven worden hoe de input vanuit fase 1 voor acties en vormen van integrale samenwerking tot stand zijn gekomen en hoe deze zijn verlopen. Er wordt op kleine schaal gekeken of door deze acties en vormen samenwerking het bereik bij de bewoners in de wijk is toegenomen. Hierbij verstaat de projectgroep onder bereik de hoeveel mensen er daadwerkelijk meedoen aan een interventie maar ook de hoeveel mensen die de interventie of een uiting hiervan kennen. Ook de rol die met name de professionals (zouden kunnen) nemen wordt besproken. In dit hoofdstuk wordt eerst de aanpak beschreven waarna vervolgens de deelvragen 4 tot en met 11 worden beantwoord. Afsluitend zal de hoofdvraag van het onderzoek beantwoord worden met daarin een advies voor een volgend en/of soortgelijk project.

4.2 Aanpak evaluatieonderzoek

Voor het evaluatieonderzoek zijn alle 10 leden van de projectgroep geïnterviewd met behulp van een diepte-interview (Bijlage I). Met diepte-interviews geeft de respondent nauwkeurig weer wat zijn mening is over het project. Door gebruik te maken van geluidsopnames op basis waarvan transcripten gemaakt zijn, konden de interviews nauwkeurig worden geanalyseerd. Verder zijn 5 telefonische interviews afgenomen bij professionals uit de zogenaamde flexibele schil (Bijlage II). Dit zijn professionals die contact hebben met de projectgroep maar niet noodzakelijk in de wijk werken. Tot slot zijn er onder 60 bewoners uit de wijk Vinkhuizen semigestructureerde enquêtes afgenomen (Bijlage III). Dit is gebeurd in buurt 5 van Vinkhuizen, waar de specifieke doelgroep woont, het Centrum voor Jeugd en Gezin, waar de doelgroep veel komt en het winkelcentrum, waar bewoners zijn gescreend op de juiste doelgroep. Er is ingestoken om kwalitatieve data te verzamelen om te kijken wat er leeft onder de doelgroep.

4.3 Resultaten evaluatieonderzoek

Tijdens de diepte-interviews is aan de projectgroep gevraagd om een cijfer te geven aan het gehele project, hierbij rekening houdend met de sterke en aandachtspunten. De projectgroep leden kwamen gemiddeld uit op een 7 (range van 6 tot 8), een ruim voldoende dus. In de volgende paragrafen zal antwoord worden gegeven op de verschillende deelvragen, waarbij verschillende sterke en aandachtspunten aan bod komen. Dit zal gebeuren aan de hand van de aangrijpingspunten waar de deelvragen bij geclusterd staan zoals beschreven in hoofdstuk 2.

4.3.1 'Sense of urgency'

In het project 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' is volgens de projectleider ingestoken om niet expliciet bij mensen te vertellen dat overgewicht aangepakt moet worden, maar dit impliciet te laten doordringen bij organisaties, professionals en uiteindelijk bewoners van de wijk Vinkhuizen. Volgens de projectleider hebben ze veel meer aangesloten bij wat op dat moment belangrijk was in de wijk. Bij professionals was dit vooral participatie en het meedoen. Voor bewoners was dit vooral, zo bleek uit het behoefteonderzoek, gezelligheid en samen zijn. Dus dit zijn de sleutelwoorden waar ze op in hebben gestoken. De functie voor de projectleider en de projectgroep is geweest om de 'sense of urgency' bij mensen proberen te vergroten, te zorgen dat het thema overal op de agenda bleef en dat professionals het onderwerp meenemen in hun werk met bewoners. In deze paragraaf zal dan ook geprobeerd worden de volgende deelvragen te beantwoorden:

- 4. Hoe kan op alle niveaus het vereiste commitment worden geborgd?
- 5. Op welke manier kan de bijdrage aan een gezonde leefstijl worden geïntegreerd in het werk van organisaties/ professionals en in het professionele denkkader?

De projectleider heeft de eerste periode met circa 80 professionals gesproken en heeft gezocht naar overeenkomst van belangen. Wat zijn de werkzaamheden en de doelen van organisaties en professionals en hoe kan dit project daaraan bijdragen? In die gesprekken is geprobeerd om mensen te overtuigen dat het thema gezond gewicht ook kan bijdragen aan hun doelen. Woningcorporatie Nijestee vindt het belangrijk dat hun huurhuizen netjes blijven. Als mensen fit zijn, zodat ze zelf dingen kunnen doen voor hun huis dan helpt dit Nijestee ook. Tegelijkertijd helpt dit ook bij het project, omdat deze mensen dan niet alleen maar op de bank zitten.

Commitment

Voor het verkrijgen van een 'sense of urgency' is het belangrijk dat het vereiste commitment wordt geborgd op alle niveaus. Om commitment over een bepaald onderwerp te creëren bleek het van belang om continue te herhalen waar het project over gaat. Het is belangrijk dat je in een projectgroep, in dit geval een projectgroep met professionals uit de wijk, regelmatig bij elkaar komt. Tijdens deze bijeenkomsten ziet iedereen elkaar en kan er gezamenlijk een koers uitgezet worden en afspraken gemaakt worden. Zijn dit soort bijeenkomsten er niet, dan is een verbinding leggen erg lastig. De leden van de projectgroep gaven aan dat de bijeenkomsten met de projectgroep als zeer prettig werden ervaren. Tijdens bijeenkomsten werden bijvoorbeeld de doelstellingen en werkwijze van het project duidelijk geformuleerd. De projectleider gaf aan dat om alle neuzen dezelfde kant op te krijgen en hetzelfde kennisniveau te bereiken, er presentaties werden gehouden over de reden van het project. Wanneer de doelstelling voor iedereen helder is, dan wordt er aan bijgedragen om het vereiste commitment en draagvlak te creëren. Je moet met professionals in gesprek gaan en het doel goed uitleggen. Welke kant gaan we op, wat is gezonde voeding/leefstijl, hoe zet je dit weg, hoe kunnen we dit veranderen en hoe kunnen we de kinderen tevreden stellen met de activiteiten? Verscheidenen projectgroep leden gaven aan dat het aan te raden is nog eerder en nog sterker in te zetten op de samenwerking van professionals in de wijk om het vereiste commitment te borgen. Dit kwam doordat de originele projectleider na een aantal maanden weer vertrok, waardoor de kar niet werd getrokken. Toen de nieuwe projectleider kwam werden veel gesprekken in het begin gevoerd, wat een opsteker was voor de commitment onder de professionals met betrekking tot het thema gezondheid. De projectgroep gaf aan dat het zo vroeg mogelijk beginnen met de samenwerking erg belangrijk is. Verder is het belangrijk dat er goede afspraken gemaakt wordt over hoeveel tijd iedereen kwijt is. In vorige projecten wilden professionals vaak niet meewerken, omdat het hen te veel kostte aldus de projectleider. Nu is het dat wel gelukt door duidelijke afspraken te maken over bijvoorbeeld het houden van vergaderingen met intervallen van 6 weken. Het maken van dergelijke afspraken waarbij rekening gehouden wordt met de inzet van elke professional, helpt mee aan het creëren van het vereiste commitment.

Naast commitment binnen de eigen projectgroep, was commitment vanuit het bestuurlijk niveau ook een belangrijke voorwaarde. Commitment vanuit de politiek is aanwezig geweest maar volgens 1 professional viel nog winst te behalen bij de betrokkenheid. Concrete bijdragen bijvoorbeeld, aan de hand van financiële middelen is helaas niet aan de orde gekomen. Wel zeer positief was dat de gemeente voor een kwart miljoen euro heeft meegefinancierd door middel van materiaal, andere projecten en mankracht. Er was dus volgens onder andere de projectleider wel degelijk politiek

draagvlak voor het project. Echter werd dit ook op een andere manier vormgegeven, door bijvoorbeeld na een evenement geen vergoeding te betalen aan de gemeente voor het opruimen van afval door de milieudienst. Om voor een volgend project de betrokkenheid nog meer te vergroten onder de politiek is het wenselijk om meer portefeuillehouders bij het project te verbinden en te betrekken. Het is wenselijk om dit aan het begin van het project of bij de projectontwikkeling te bewerkstelligen om zo gedurende het gehele project politieke draagvlak te creëren. Tot slot zou er bij andere organisaties, zoals NOVO en De Stichting Maatschappelijke en Juridische Dienstverlening (MJD), nog meer betrokkenheid gerealiseerd kunnen worden in hogere bestuurlijke kringen. Deze betrokkenheid kan gestimuleerd worden door het politieke draagvlak te vergroten, waardoor het politiek belangrijk gemaakt wordt. Dit zal vervolgens doorwerken bij organisaties die op stedelijk niveau werken. Dit zijn dan de organisaties die ook in de wijk zitten, maar dus ook op stedelijk niveau. Wanneer op bestuurlijk niveau van organisaties het vereiste commitment geborgd wordt, wordt er voor gezorgd dat wanneer iemand weggaat, dat iemand anders dit overneemt. Op deze manier borg je ook commitment op een hoger niveau in de organisatie.

Commitment vereist een lange adem, het duurt namelijk een tijd voordat alle neuzen dezelfde kant op wijzen. Deels doordat iedere professional een eigen kader heeft waarin hij werkt, de een heeft zijn focus meer op de zorg en de ander meer op sport. Maar een mooi resultaat uit dit project op het gebied van commitment is dat professionals elkaar sneller en eerder weten te vinden. De samenhang van de professionals in de wijk is enorm vergroot. Daarnaast is het project opgenomen in een aantal jaarverslagen van o.a. Centrum voor Jeugd en Gezin en Welzijnswerk. Door het project op te nemen in het jaarverslag is het een structureel onderdeel van de organisatie gebleken en geworden. Er hebben tevens scholingen plaats gevonden over het project onder de professionals van bijvoorbeeld het SKSG naschoolse opvang en MJD. Door deze scholingen hebben de professionals zich verrijkt met kennis en kunde over het project waardoor zij gemakkelijker er eerder met de onderwerpen van het project aan de slag kunnen gaan. De focus heeft gelegen op de bewustwording van professionals in de wijk. Wanneer zij het project opnemen in het eigen beleid komt de informatie vanzelf bij de juiste doelgroepen terecht. Ter informatie, de doelgroepen van het project zijn de klanten van de professionals in de wijk.

Integratie in het professioneel denkkader

Om organisaties structureel met het onderwerp bezig te laten gaan, is naast commitment het tevens belangrijk dat het onderwerp 'een gezonde leefstijl' wordt geïntegreerd in het werk van organisaties en professionals en ook in het professionele denkkader wordt ingebed. Volgens de projectleider is echt ingestoken om het thema in zoveel mogelijk verschillende activiteiten te integreren. Vooral ook bij activiteiten die in principe niet zoveel te maken hebben met gezondheid en dat is wel echt nieuw. Een voorbeeld hiervan is de diëtist die consult gesprekken heeft gevoerd aan de koffietafel bij het Centrum voor Jeugd en Gezin met ouders waarin zij indirect het onderwerp van het project behandelde. Op deze manier hoeft de professional geen compleet nieuwe interventie voor het project te ontwikkelen maar wordt het project een klein onderdeel van haar bestaande activiteit. Het wordt een win-win situatie voor beide partijen. Kijken naar wat er al is en dat versterken is de manier om het project van een gezonde leefstijl te integreren in het werk van organisaties en professionals.

Een belangrijk punt bij structurele inbedding is de vraag hoe de professionals verwachten dat het nu verder gaat, nu het project afgelopen is. De leden van de projectgroep zijn het er over eens dat het thema Gezondheid wel is ingebed bij de professionals in de wijk Vinkhuizen. Dit is natuurlijk meer het

geval bij professionals uit de projectgroep en de professionals die met de projectgroep samengewerkt hebben. Voorbeelden hiervan zijn het buurthuis 'de Wende' die het thema in hun beleid heeft opgenomen en dat er een team gezond opgroeien in het Centrum voor Jeugd en Gezin is ontstaan. Toch zien de professionals ook het belang van een aanjager voor dit soort projecten en voor de borging ervan. Nu het project te einde is gekomen, denken de projectgroep leden niet dat ze elkaar gaan zien in het kader van 'Vinkhuizen op je Gezondheid!'. Wel zijn er andere gremia waarin de professionals die nu in de projectgroep zitten elkaar zullen blijven zien. Hierdoor houd je wel een borging onder de professionals. Een potentiële aanjager in de toekomst zou bijvoorbeeld de GGD of het JGZ kunnen zijn. Tot slot wordt aangegeven door de professionals dat ze niet weten hoe dit is over 1 of 5 jaar of wanneer er andere professionals in de wijk bijkomen. Het is daarom belangrijk dat het thema Gezondheid een goede 'sense of urgency' krijgt op beleidsniveau, zoals in directies van organisaties, waardoor de borging op langere termijn veilig wordt gesteld. In de gemeente Groningen lijkt dit te gebeuren, omdat onderzocht wordt of de gemeente Groningen een JOGG-gemeente kan worden. Hierdoor worden in aangrenzende wijken van Vinkhuizen, zoals Selwerd, soortgelijke projecten als 'Vinkhuizen op je Gezondheid' opgestart. Door deze projecten zou het eenvoudiger zijn om het thema ook in de wijk Vinkhuizen levendig te houden. De toekomst moet dit uitwijzen.

Gedurende het projectproces is het duidelijk geworden dat de wil en de motivatie van de professionals een zeer belangrijke factor is om het project te integreren of niet. Wanneer men helemaal niets met het onderwerp heeft is het moeilijk om iemand te activeren om toch met het project aan de slag te gaan. Voordat je mensen gaat benaderen om deel te nemen aan het project, is het belangrijk dat men al iets van een interesse heeft opgewekt met betrekking tot het onderwerp. De juiste en goede marketing instrumenten zijn hierbij zeer belangrijk. Ook hierin is weer belangrijk, wat levert het mij op? De professionals geven duidelijk aan dat wederkerigheid een belangrijk onderdeel is om het onderwerp te integreren in de organisaties, maar ook voor commitment.

Organisaties en professionals willen iets terug verdienen wanneer zij een bijdrage gaan leveren aan het project. Dit hoeven niet direct financiële middelen te zijn. Uit gesprekken blijkt dat men het met name interessant vindt wanneer zij hun eigen netwerk en klantengroep kunnen uitbreiden. Mogelijk zien zij kansen voor 'upselling' van hun eigen product, service of dienst. Veel professionals geven aan het jammer te vinden dat de scholen en huisartsen niet tot nauwelijks te bereiken waren. Men ziet namelijk veel kansen wanneer de scholen en huisartsen mee werken aan een samenwerking.

Voor het integreren van een project binnen organisaties en professionals is van belang dat men op de hoogte is van de doelstelling van het project, wat is de achterliggende gedachte en wat wil men bereiken? Als alle neuzen dezelfde kant op gedraaid kunnen worden, wordt het ook gemakkelijker om datgene daadwerkelijk door te voeren.

Naast interviews met professionals uit de projectgroep, zijn er ook telefonische interviews afgenomen met professionals uit de zogenaamde flexibele schil om de projectgroep heen. Dit zijn professionals die wel regelmatig met het project te maken hebben, maar niet in de projectgroep zitten. Uit de interviews met hen blijkt dat de meeste via de projectleider betrokken zijn geraakt bij het project. Meestal nemen deze professionals deel aan specifieke activiteiten, maar gaan er niet mee verder. Zo is het onderwerp bij de flexibele schil niet belangrijker geworden dan het al was, maar blijft het organisatiebeleid de focus houden. Dit is dus anders dan bij de professionals die in de projectgroep zitten. Het lijkt daarom te bevestigen dat voor het creëren van commitment en

bij de integratie in het professioneel denkkader herhalen van de boodschap belangrijk is. Tot slot blijkt dat regelmatige samenwerking positief werkt voor het creëren van het vereiste commitment.

Voor het borgen van de vereiste commitment en de integratie in het professionele denkkader lijkt het belangrijk dat professionals zo vroeg mogelijk beginnen met samenwerken. Dit zorgt ervoor dat de samenhang tussen professionals in de wijk wordt vergroot. Hierdoor weten ze elkaar sneller en vaker te vinden en wordt er ook naar elkaar doorverwezen. Ook is het belangrijk duidelijke afspraken te maken over hoeveel tijd iedereen kwijt is en dat de doelstelling en werkwijze helder is. Hierdoor wordt de juiste commitment gecreëerd. Door ook meer betrokkenheid in de hogere bestuurlijke kringen te krijgen, is het thema en de continuïteit daarvan beter geborgd. Dit wordt als belangrijk ervaren door de professionals, omdat het thema Gezondheid anders weer weg zou kunnen zakken. Door in te steken bij bestaande structuren was het eenvoudiger om het thema gezondheid in het professioneel denkkader te integreren. Er was in dit geval sprake van wederkerigheid. Professionals konden hun eigen projecten behouden, maar werden ook gefaciliteerd om het thema gezondheid hierin te verwerken. De wederkerigheid hoeft zich niet uitsluitend te uiten in financiële middelen, uit gesprekken bleek dat men het erg interessant vindt wanneer zij hun eigen netwerk en klantengroep kunnen uitbreiden middels het project.

- Commitment waarborgen door zo vroeg mogelijk te beginnen met samenwerking tussen professionals. Hierdoor weten ze elkaar ook sneller en vaker te vinden.
- Door een heldere doelstelling en werkwijze, wordt het juiste commitment gecreëerd.
- Door het thema Gezondheid op beleidsniveau van organisaties in te bedden, wordt de continuïteit beter gewaarborgd.
- Insteken bij bestaande structuren helpt om het thema eenvoudiger in het professioneel denkkader te krijgen
- Voor wat, hoort wat. Professionals willen vaak wederkerigheid. Dit kan ook in de vorm zijn van een groter netwerk en klantengroep

4.3.2 Professionals werken samen

Om een goede indruk te krijgen van hoe de professionals samenwerken zijn drie deelvragen opgesteld die centraal staan bij deze paragraaf. Deze 3 deelvragen zijn:

- 6. Hoe kan de samenwerking op het gebied van leefstijl tussen professionals in de wijk Vinkhuizen geoptimaliseerd worden?
- 7. Hoe kan de aansluiting bij, en het gebruik maken van de aanwezig structuren en voorzieningen geoptimaliseerd worden?
- 8. Hoe ontstaat een optimale synergie tussen publieke en private partijen en welke factoren spelen hierbij een rol?

Uit het onderzoek van fase 1 en dus voor aanvang van het project gaven de professionals in de wijk aan dat ze samenwerking een belangrijk thema vinden en hoewel de intentie er is, zou dit zich beter kunnen ontwikkelen en speelt tijd hier een belangrijke rol in. Professionals vinden samenwerking belangrijk bij overgewicht en dat boodschap van meerdere hoeken moet komen. Samenwerking heeft tijd nodig om zich te ontwikkelen. De intentie is er, maar het zou nog beter kunnen. Zo zou de samenwerking met huisartsen nog kunnen groeien. Wat regelmatig aangegeven wordt, is dat tijd van

belang is om verschillende overleggen te kunnen plannen tussen de organisaties. De gemeente zou dit proces van samenwerking kunnen begeleiden. Tot slot kwamen er uit het behoeftenonderzoek nog een aantal belangrijke punten naar voren:

- Scholen doen niet mee
- Huisartsen doen niet mee
- Doorverwijzen gebeurt niet tot nauwelijks

Samenwerking tussen professionals en aansluiting bij aanwezige structuren

Voor het optimaliseren van de samenwerking tussen professionals is er in het project 'Vinkhuizen op je gezondheid!' ingestoken op meerdere pijlers. Als eerste is er een projectgroep gevormd met daarin een vertegenwoordiger van elke belangrijke organisatie in de wijk. Dit is gedaan om zoveel mogelijk organisaties te betrekken bij het project, zodat het thema in elke organisatie ingebed kon worden. De projectleider gaf aan dat de projectgroep gezamenlijk de doelen hebben bedacht. Om iedereen scherp te houden over de reden achter het project zijn er presentaties gehouden binnen de projectgroep, welke als positief werden beoordeeld door de projectgroep leden. Verder praatte de projectleider ook over hoe het met de mensen ging en hoe het verder met hun werk ging. Ze heeft meer op betrekkningsniveau ingezet. Over het algemeen werd dit als een prettige samenwerking ervaren. Veel van de professionals gaven aan dat het werken in een projectgroep de contacten tussen de professionals heeft verbeterd en dat ze elkaar nu makkelijker weten te vinden. Het gevolg hiervan was dat er beter werd doorverwezen van de ene professional naar de andere. Dat de projectgroep goed werkte, kwam doordat de vergaderingen goed bezocht worden en dat er een goede motivatie was om actief betrokken te zijn. Uitdaging voor een project als 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' is dat het onderwerp blijvend op de agenda moet worden gezet en dat betrokkenen blijvend gemotiveerd moeten worden. Het is een project van de lange adem.

Een belangrijk aspect van het project 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' was dat er niet gezocht werd naar nieuwe oplossingen, maar dat er werd aangesloten bij al bestaand structuren en voorzieningen. Voor de start van het project waren er in de wijk Vinkhuizen ongeveer 60 interventies en/of activiteiten. Deze interventies en activiteiten waren bestemd voor meerdere doelgroepen zoals: peuters, schoolkinderen, jongeren, volwassenen en ouderen. Deze interventies en activiteiten waren zeer divers van karakter en niet allemaal specifiek gericht op overgewicht. Voorbeelden van interventies en activiteiten zijn: bingo, sport/beweging, naschoolse opvang, maar ook interventies zoals vroege signalering van riskant gedrag en projecten zoals 'Meten en wegen' en 'Beweegkriebels'

Onder het project 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' hebben zich tientallen activiteiten geschaard. Volgens de professionals is het aansluiten bij al bestaande structuren en activiteiten goed gelukt. De activiteiten hebben vaak een impuls gekregen op het gebied van gezondheid door bijvoorbeeld iets te doen over het onderwerp voeding. Deze activiteiten kregen hierdoor een extra dimensie zonder dat er altijd expliciet op het thema gezondheid werd ingezet. Er is vooral veel aangesloten bij bestaande beweegactiviteiten en grote activiteiten, waar het gezonde leefstijl element vervolgens aan toe is gevoegd. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- Het aansluiten met een gezondheidskraam bij zomerfeest 'End of Summer'.
- Diëtiste is maandelijks aangesloten bij de koffietafel bij het Centrum voor Jeugd en Gezin.
- De Jeugdgezondheidszorgmedewerkster die huisbezoeken is gaan doen bij gezinnen met overgewicht en zo ouders heeft geprobeerd te motiveren voor een andere leefstijl.

Door aan te sluiten bij de grotere activiteiten bleek dat er veel bewoners bereikt konden worden, omdat op de grotere activiteiten logischerwijs ook meer mensen op af kwamen. Zo kwamen er gemiddeld 500 mensen per keer af of de activiteit 'de open dag van Vinkhuizen' (bijlage IV). Door ook te richten op de 'kleinere' activiteiten, zoals de koffietafel, is ook een gevarieerd aanbod aan te pas gekomen om meer verschillende bewoners te bereiken. Anderzijds zijn door het project geheel nieuwe activiteiten ontworpen. Een voorbeeld hiervan is de open dag van Vinkhuizen, waarbij bewoners hun wijkaanbod beter leren kennen en in gesprek kunnen gaan met allerlei organisaties, waar ook het thema gezonde leefstijl ingebracht zal worden.

Een andere pijler waarop werd gericht was een samenwerking met de huisartsen, omdat vooraf duidelijk werd dat dit als een belangrijk onderdeel wordt beschouwd. Huisartsen zien veel bewoners uit de wijk en daardoor zou het bereik van de interventie vergroot kunnen worden. In het begin is het gesprek met de huisartsen aangegaan en daar stonden de huisartsen zeker voor open en waren ze enthousiast. Huisartsen gaven aan dat ze graag een sociale kaart van de wijk wilde met informatie over de organisaties, zodat ze gericht konden doorverwijzen. Deze is er ook uiteindelijk gekomen en de huisartsen waren er erg blij mee zodat ze patiënten eenvoudig konden informeren over activiteiten. Uiteindelijk bleek dat de huisartsen te weinig tijd beschikbaar hadden om deel te nemen aan het project en gaven ze aan meer aan de zijlijn van de organisatie betrokken te willen zijn. Veel professionals gaven aan dat dit waarschijnlijk komt, omdat huisartsen hun eigen 'winkel'tje' moeten runnen en het daardoor erg druk hebben. Elk uur dat een huisarts erin steekt, doet de huisarts vrijwillig. Het grote deel van de professionals geeft aan dat het jammer is dat de samenwerking met de huisartsen niet van de grond gekomen is. Wel geven ze aan dat ze vertrouwen hebben dat dit alsnog goed komt, omdat ze zien dat het wel beter is geworden sinds de start van het project.

Ook de samenwerking met scholen werd gezien als een belangrijk onderwerp. Echter bleek bij de scholen een vergelijkbaar probleem als bij de huisartsen, ze hadden weinig tijd en een volle agenda. Er is geprobeerd met de scholen samen te werken, maar dit is nauwelijks gelukt. In het geval van de basisscholen werd genoemd dat de desbetreffende directeuren het thema vaak niet als belangrijk ervoeren, bijvoorbeeld omdat dit werd gezien als de taak van de ouders en niet van de school. De Leon van Gelder school is de enige uitzondering in het verhaal. Hier is geprobeerd om de gezonde schoolkantine in te voeren, maar momenteel is dat nog niet goed gelukt. Er valt nog veel winst te halen bij de samenwerking met scholen, zo zou het coachen van scholen en leraren veel op kunnen leveren aldus de professionals. Er waren wel enkele losse projecten bij scholen waar een gezondheidselement aan was toegevoegd, zoals 'Minder afval dankzij mij', maar naast een automaat met gezondere keuzes erin, niets structureels. Omdat het via de scholen zelf niet lukte om het onderwerp op de agenda te krijgen, is er gekeken om aan te sluiten bij activiteiten die van plaatsvonden voor, tijdens en na schooltijd. Hierdoor bleek het mogelijk om alsnog veel schoolkinderen te bereiken, door bijvoorbeeld een organisatie als Bslim en Centrum voor Jeugd en Gezin. Er kan geconcludeerd worden dat de samenwerking met de scholen niet goed gelukt is.

Bij een aantal van de activiteiten en organisaties lijkt het thema gezondheid nu structureel ingebed te zijn. Hierdoor beïnvloeden de professionals vanuit de organisaties de bewoners weer, wat zorgt voor een groter bereik. De professionals geven aan dat het nu vooral ook in de hoofden van de professionals zit. Zij geven geen feest meer met cola en chips. Dat is er nu wel uit! Natuurlijk altijd een enkele uitzondering daargelaten, wanneer een moeder bijvoorbeeld met iets lekkers aankomt. Een valkuil voor de structurele inbedding lijkt wel dat het onderwerp hele tijd dient te worden

aangestipt op de agenda. Gezonde leefstijl blijft echter een 'bijproduct' voor de meeste organisaties. Als je het niet blijft aanstippen wordt alleen de hoofdzaak van de organisaties uitgevoerd. Bij een school wordt het niet meer aangestipt omdat zij het niet belangrijk genoeg vinden. Hier is het al te veel een 'bijproduct' geworden, aldus een professional.

Optimale synergie tussen publieke en private partijen

Een onderdeel van het aansluiten bij bestaande structuren is de synergie tussen publieke en private partijen. In de wijk Vinkhuizen zijn diverse private partijen actief, hierbij kan gedacht worden aan winkeliers, zelfstandige ondernemers en (gezondheids-)instellingen. De projectgroep heeft veel geïnvesteerd in samenwerking met de winkeliers bijvoorbeeld. Op de vraag of dit gelukt is, antwoordden de professionals wisselend. De een vindt de samenwerking goed gelukt, de ander heeft het gevoel dat er meer van de grond had kunnen komen. Er kwam naar voren dat de samenwerking goed was tijdens de open dag van Vinkhuizen, maar dat er verder niet veel samen werd aangepakt. De winkeliers wilden af en toe wel wat aan sponsoring doen in de vorm van producten zoals flessen water bijvoorbeeld. De meest gegeven reden voor de beperkte samenwerking is dat de winkeliers weinig tijd hiervoor hebben. Ze hebben vaak maximaal een kwartier de tijd en elke 5 minuten is in hun ogen geld, dus dit gaan ze niet op een andere manier besteden. In dat tijdsbestek moet je dan ook goed kort en bondig je verhaal uitleggen anders ben je ze kwijt. Het is niet makkelijker dat er bij de grotere ketens vaak wisselingen zijn tussen mensen die in winkels staan.

Er zijn ook samenwerkingen geweest met private partijen die beter liepen. De diëtiste die meewerkte vanuit de projectgroep is een private partij. Hiermee verliep de samenwerking goed, wat zich heeft uitgedrukt in de activiteit de koffietafel bij het Centrum voor Jeugd en Gezin. De diëtiste kreeg hier echter voor betaald en dit heeft zeker bijgedragen aan een goede samenwerking. De vergaderingen van de projectgroep leden vonden plaats bij de wijkverenigingen die hiervoor geen vergoeding kregen; zij hebben de ruimtes, thee en koffie bijvoorbeeld beschikbaar gesteld. Het zijn dit soort, eventueel kleinere, samenwerkingen die positief bijdragen aan de publieke private synergie.

Volgens de projectgroep leden is het voor een optimale synergie tussen publieke en private partijen van belang dat niet alleen grotere partijen mee doen, maar ook kleinere. Deze zijn hier wellicht meer in geïnteresseerd en hebben een groter maatschappelijk belang en binding bij projecten in de wijk. Ook helpt het dat kleinere partijen vaak baas zijn van hun eigen winkel en niet regionaal of landelijk moeten overleggen. Uiteraard is er een verschil tussen publieke en private partijen. Waar publieke partijen vaak betrokken willen zijn bij het proces, terwijl private partijen vaak direct tot actie over willen gaan. Tot slot is er bij private partijen een sterkte behoefte aan wederkerigheid. Ze willen vaak wel meehelpen op bepaalde vlakken, maar willen hier ook graag wat voor terug. Dit hoeft niet geld te zijn, maar kan zich juist vooral uiten in het krijgen van goede commercie en goodwill in de wijk.

Als advies voor een soortgelijk en/of vervolg project zouden de professionals proberen om iemand van het onderwijs en gezondheidszorg (huisartsencentrum) in de projectgroep plaats te laten nemen. Voor de samenwerking met de scholen in de wijk valt ook nog veel winst te halen. In eerste instantie zat in de projectgroep een vensterschoolcoördinator die het thema bij scholen continu onder de aandacht bracht, echter bleek dit niet effectief te zijn. Voor een volgend project zou een professional vanuit een school plaats moeten nemen in de projectgroep. Bij de huisartsen is vanaf het begin gesproken over het doel en intentie van het project. Waar in het begin de huisartsen enthousiast waren, werd later de belangstelling voor het project minder. Hoewel pogingen zijn ondernomen

vanuit de projectgroep om de huisartsen erbij te betrekken, bleek dit erg lastig. De projectgroep leden denken dat wanneer een professional vanuit de huisartsenpraktijk zitting zou nemen in de projectgroep, de samenwerking zal verbeteren. Verder vinden ze dat in het doorverwijzen van de huisarts veel winst te behalen valt. Het probleem volgens de professionals is nu dat huisartsen geen bewuste prikkel krijgen om door te verwijzen naar organisaties, zoals Bslim en Centrum voor Jeugd en Gezin, terwijl dit soort organisaties een preventieve functie kunnen uitoefenen. Deze prikkel zou gegeven kunnen worden door bijvoorbeeld de verzekeringsmaatschappijen of de overheid in de vorm van een financiële prikkel. In dit project is ook een kaart van alle organisaties in de wijk en wat ze doen opgeleverd aan de huisartsen. Dit bleek een stap in de goede richting voor het doorverwijzen van huisartsen naar andere organisaties. Een praktijkondersteuner van het huisartsencentrum gaf aan dat ze daar erg blij mee waren. Verder bleek uit het interview dat de huisartsen zich goed geïnformeerd voelden over het project, maar graag vanaf de zijlijn betrokken wilden zijn. Bij de patiënten die bij de organisatie over de vloer komen worden de activiteiten onder de aandacht gebracht, zoals voorlichting en stimuleren van bewegen. Dit is door het project Vinkhuizen op je Gezondheid alleen niet veranderd, aldus de praktijkondersteuner. Wanneer een professional uit de huisartsenpraktijk plaats neemt in de projectgroep zou het contact tussen professionals en de huisartsen verbeterd kunnen worden, wat ten goede komt voor de doorverwijsfunctie van de huisarts. Tot slot opperde een lid van de projectgroep om huisartsen en scholen bijvoorbeeld mee te laten denken en beslissen bij de ontwikkeling van het project, zodat ze zich 'eigenaar' voelen van het project. Daardoor zouden ze zich meer committeren aan het project.

De vorming van een projectgroep is belangrijk geweest voor het huidige project. Door de vorming van de projectgroep is de samenwerking tussen de professionals in de wijk verbeterd en kennen ze het werk van een ander beter waardoor er gericht doorverwezen kan worden. Aansluiting bij de grotere activiteiten lijkt goed te werken omdat deze ook een groter bereik hebben onder de bewoners. Verder blijkt dat het regelmatig herhalen en aanstippen van het onderwerp op de agenda's van organisaties helpt bij inbedden van het onderwerp. De publiek private samenwerking verliep wisselend. Er waren enkele succesvolle activiteiten georganiseerd, maar er had ook meer uitgehaald kunnen worden. Voor volgende projecten zou geprobeerd kunnen worden om ook kleine private partijen, zoals kleine zelfstandige ondernemers erbij te betrekken. Deze hebben vaak meer baat bij maatschappelijk werk en kunnen beslissen over hun eigen winkel. Tot slot blijkt dat ook bij de publiek private samenwerking er sprake is van wederkerigheid. De private partijen willen vaak wel meehelpen in een vorm, maar willen hier ook graag wat voor terug.

- Betrek professionals uit de gezondheidszorg en onderwijs bij de projectontwikkeling. Als ze meedenken met de projectontwikkeling voelen ze zich vaak ook 'eigenaar', wat een betere samenwerking op kan leveren.
- Doorverwijzen van huisartsen naar andere organisaties is winst bij te behalen. Door een professional van de huisartsenpraktijk in de projectgroep te krijgen, kan dit verbeteren
- Vorming projectgroep belangrijk voor samenwerking tussen professionals. Ze weten elkaar sneller en vaker te vinden.
- Bij de samenwerking met scholen valt nog veel winst te behalen.
- Bij publiek private samenwerking is sterk behoefte aan wederkerigheid. Dit kan ook vaak zijn in het krijgen van goede commercie en goodwill in de wijk.

4.3.3 Doelgroep participatie

Een subdoel van het project was dat het aanbod van de interventies/activiteiten meer zichtbaar moest zijn voor bewoners in de wijk. Om een goed beeld te krijgen van de doelgroep participatie zijn 3 deelvragen opgesteld. Deze deelvragen zijn:

9. Hoe is het bereik (daadwerkelijk meedoen aan de interventies en/of het kennen van interventies/uitingen) van de interventies onder de bewoners van Vinkhuizen in (2011) en 2014?
10. Hoe worden bewoners betrokken bij de ontwikkeling/input van het project 'Vinkhuizen op je Gezondheid!'?
11. Hoe worden bewoners betrokken bij de uitvoering van het project 'Vinkhuizen op je Gezondheid!'?

Voor het beantwoorden van de deelvragen zijn semigestructureerde enquêtes afgenomen onder de bewoners van Vinkhuizen. In totaal zijn er 60 enquêtes afgenomen, is er een interview afgenomen met een bewoner die één jaar lang betrokken is geweest bij het project vanuit de bewonersorganisatie en tot slot zijn de bevindingen aangevuld met opmerkingen uit interviews van professionals. De projectgroep heeft op twee manieren geprobeerd om bewoners te bereiken. De eerste manier is door aan te sluiten bij de 'vindplaats' van de bewoners. Kijk waar bewoners heengaan en wat zij doen. De tweede manier waarbij bewoners bereikt kunnen worden is door middel van professionals. Iedere professional heeft zijn eigen netwerk met bewoners. Doordat de professionals aan de slag gaan met de bewoners, kunnen zij de bewoners bewust maken van het thema.

Bereik interventies

Het blijkt dat grote buurtevenementen een groot bereik hebben onder bewoners. Evenementen als de open dag van Vinkhuizen, End of Summer en het buurtsportfeest worden door 100 tot 500 bewoners bezocht. De activiteiten gericht op kinderen pakken vaak ook goed uit. Gezonde hapjes maken en de TMO basisschool activiteiten genereren een redelijk grote opkomst met 40 tot 60 kinderen. Maar de individuele activiteiten voor volwassenen gericht op een gezonde leefstijl kennen een matig tot geringe opkomst, zoals bij de supermarktrondleiding en de wijktafel. Bij dit soort activiteiten ligt het deelnemersaantal gemiddeld rond de 6 tot 25 personen. Of men tevreden moet zijn met dit aantal kan afgezet worden tegen het soort activiteit. De koffietafel van het Centrum voor Jeugd en Gezin genereert namelijk 15 tot 20 mensen per week. De professionals geven ook aan dat zij de koffietafel een geslaagde activiteit vinden.

Het bereik is de afgelopen jaren toegenomen omdat organisaties wijkgericht zijn gaan werken, aldus een professional. In de directe omgeving van het Centrum voor Jeugd en Gezin zit bijvoorbeeld een kinderdagverblijf en een peuterspeelzaal. Dit zorgt ervoor dat bewoners hierdoor vaak de huiskamer van het Centrum voor Jeugd en Gezin binnenlopen. Wekelijks zijn er ongeveer 15 tot 20 ouders met kinderen in de leeftijd van 0 tot 4. Het is erg belangrijk om bij de grootschalige activiteiten aan te sluiten, omdat deze activiteiten goed zichtbaar zijn. Daardoor is hier ook de makkelijkste omslag in te maken. Als het thema 'Gezondheid' bij zulke activiteiten ingebed wordt en er allerlei dingen gedaan worden met gezonde hapjes, dan valt dit veel meer op.

Wanneer bewoners gevraagd wordt welke activiteiten zij kennen die gericht zijn op een gezonde leefstijl komt naar voren dat van alle antwoorden die worden gegeven 17,4% van de antwoorden

activiteiten van 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' zijn, waar ook activiteiten van bijvoorbeeld Bslim en het Centrum voor Jeugd en Gezin onder worden geschaard. Ook werden er overige activiteiten genoemd die niet georganiseerd werden in het kader van het project, zoals het al bestaande sportaanbod van de buurtcentra. In totaal werd bij 25% van de ingevulde enquêtes activiteiten genoemd die geschaard kunnen worden onder 'Vinkhuizen op je Gezondheid!'. Opmerkelijk is dat 50% van de mensen geen activiteit op het thema Gezondheid wisten te benoemen. Wanneer een tabel met alle activiteiten van het project werd getoond, herkenden bewoners alsnog verschillende activiteiten. De activiteiten die dan het meeste werden opgenoemd zijn 'de open dag van Vinkhuizen' en 'de koffietafel bij het Centrum voor Jeugd en Gezin'. Het blijkt dus dat mensen wel van activiteiten van 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' hebben gehoord, maar dat dit waarschijnlijk bij een substantieel gedeelte niet blijft hangen. Wel wist ruim 60% van de bewoners organisaties en instellingen te benoemen die hen konden helpen met gezondheid. Wel viel hier ook bijvoorbeeld het gezondheidscentrum, de sportschool en de thuiszorg onder. Er moet wel opgemerkt worden dat het project duidelijk als doelstelling had om impliciet het thema 'Gezondheid' bewust te laten worden onder professionals en bewoners en dat het bereik daarom moeilijk te meten was. Hierbij was de focus ook op de professionals in de wijk, welke vervolgens de bewoners op hun beurt voor van bewust moesten maken. Dit lijkt de voornaamste reden waarom bewoners niet direct activiteiten kunnen benoemen, maar wel na het zien van een overzicht. Enkele projectgroep leden gaven aan dat er wel gesproken is over het uitdragen van 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' als merknaam en dat er een campagneplan lag om meer bewoners te bereiken. Dit vond uiteindelijk geen doorgang omdat er niemand was die de uitvoering ervan op zich kon nemen en dat er ook geen geld voor beschikbaar was. Wanneer een soortgelijk en of vervolg project als doelstelling heeft om het bereik onder bewoners te verhogen, zou de projectnaam als merknaam weggezet kunnen worden.

Betrokkenheid bewoners ontwikkeling en uitvoering

Naast het bereik van het project is het betrokken maken van bewoners bij de ontwikkeling en uitvoering van het project belangrijk voor het succes van het project. De projectgroep heeft een van de meest actieve bewonersorganisatie uit een buurt benaderd om mee te denken over hoe zij medebewoners bewuster kunnen maken van een gezonde leefstijl, zonder dat het expliciet vermeld wordt. Op deze manier worden bewoners betrokken in een denkproces voor andere bewoners met als resultaat dat zij zelf ook de elementen van een gezonde leefstijl kennen. Deze samenwerking bleek succesvol en de betreffende buurtorganisatie organiseert nog steeds dergelijke activiteiten.

Vanuit de projectgroep is geprobeerd om ook andere buurt- en bewonersorganisaties bij het project te betrekken. Dit bleek echter niet haalbaar, omdat er tussen de bewoners onderling vaak onenigheid heerste over bijvoorbeeld de inhoud van het onderwerp gezondheid of dat bewonerscommissies uiteenvielen. Hierdoor bleek het moeilijk haalbaar om buurt- en bewonersorganisaties bij het project te betrekken. Via diverse wegen, zoals een wijktafel, werd geprobeerd alsnog bewoners- en buurtorganisaties te betrekken bij het project, maar wegens lage opkomsten is dit nooit van de grond gekomen. De professionals geven aan dat zij het gevoel hebben dat bewonersorganisaties meer gericht zijn op het fysieke in de wijk, zoals bomen, onderhoud en veiligheid. Ook werd genoemd dat bewoners vaak activiteiten willen organiseren voor hun eigen buurt, maar er geen belang bij hebben om dit ook voor de hele wijk te doen. Het samenwerken met buurt- en bewonersorganisaties bleek een wisselend succes.

Uit de praktijk bleek verder dat bewoners niet vanaf de initiatiefase een rol hoeven te spelen, maar ze kunnen een goede rol spelen in de realisatiefase. Bewoners willen, net als private partijen, vaak direct in actie komen en houden van concrete plannen. Op de dag zelf willen bewoners vaak wel helpen bij een activiteit ook omdat dit een concrete taak is. Tevens blijkt uit de enquête dat bewoners die niet betrokken zijn bij het proces en uitvoering van een project of activiteit, daar ook geen behoefte aan hebben. Vaak hebben ze hier geen tijd voor of simpelweg geen behoefte aan.

Van de bewoners die wel betrokken zijn geweest in de organisatie van een activiteit waren zij vaak vrijwilliger bij bijvoorbeeld de open dag van Vinkhuizen of het buurtsportfeest. Vaak raken volwassenen ook betrokken doormiddel van hun kinderen. Wel zijn dit vaak dezelfde bewoners die het leuk vinden om te helpen. Ook hebben diverse organisaties zich bezig gehouden met het betrekken van bewoners bij hun activiteiten.

- Door de projectnaam als merknaam weg te zetten, zou het bereik onder bewoners vergroot kunnen worden, mits dit als doelstelling benoemd wordt.
- Grote activiteiten bereiken ook meer bewoners.
- Het meehelpen met organiseren door buurtorganisaties met activiteiten bleek een wisselend succes en hangt erg van de buurt af.
- Volwassenen raken vaak betrokken bij de organisatie of doen vaak mee met een activiteit door middel van hun kinderen.

5. Conclusie

In dit hoofdstuk zal antwoord gegeven worden op de hoofdvraag: 'Hoe verloopt het proces van het project 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' in de wijk Vinkhuizen?'. Hiervoor zal input van zowel fase I als fase II gebruikt worden. De projectgroep leden werden gevraagd een cijfer voor het hele project te geven en kwamen gemiddeld uit op een 7, een ruim voldoende dus.

Met het project 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' werd ingestoken om het thema gezondheid op een impliciete manier bij bestaande structuren aan te sluiten. Om dit te bewerkstelligen is een zekere commitment nodig van alle betrokken partijen. In het project is dit geprobeerd te bereiken door het vormen van een projectgroep met organisaties uit de wijk. De vorming van deze projectgroep bleek een positieve werking te hebben op de samenwerking tussen de verschillende professionals in de wijk. Ook bleek uit het project dat het vormen van een heldere doelstelling en een duidelijke werkwijze bijdroegen aan de samenwerking tussen professionals. Ze wisten elkaar sneller en vaker te vinden, waardoor een vereist commitment werd gecreëerd. Door de professionals werd daarom geadviseerd om zo vroeg mogelijk te beginnen met de samenwerking.

Dit lijkt ook van belang voor de samenwerking met scholen (onderwijs) en huisartsen (gezondheidszorg). Hoewel deze 2 partijen vroegtijdig werden geïnformeerd en betrokken, bleken ze moeilijk te mobiliseren door verscheidene redenen. Zo valt bij het doorverwijzen van huisartsen naar andere organisaties nog winst te behalen. Door een professional van de huisartsenpraktijk bij de projectgroep te krijgen, zou de samenwerking tussen de huisartsen en professionals verbeterd kunnen worden. Door middel van het betrekken van huisartsen en scholen bij de projectontwikkelingsfase en bij beslissingsproces over het project, is het mogelijk dat zij zich 'eigenaar' gaan voelen van het project. Op deze manier zou getracht moeten worden om ze mee te krijgen in de het project. Het gebrek aan samenwerking met huisartsen en scholen werd als een gemis ervaren door de projectgroep leden. Huisartsen en scholen zijn vaak 2 verbindende elementen in een wijk en kunnen het bereik van een project aanzienlijk vergroten.

Een belangrijk punt is hoe structureel het thema Gezondheid ingebed is bij organisaties. De leden van de projectgroep zijn het er over eens dat dit voldoende gebeurd is. Toch zien de professionals ook het belang van een aanjager voor dit soort projecten en voor de borging ervan, om te voorkomen dat het wegzakt. De professionals van de projectgroep blijven elkaar in andere gremia zien, waardoor er een borging van het onderwerp blijft bij hen. Echter weten ze niet of dit nog zo is over enkele jaren wanneer er geen geld en tijd meer beschikbaar is. Het is daarom belangrijk dat het thema Gezondheid ook borging krijgt op beleidsniveau voor langere termijn. In de gemeente Groningen lijkt dit te gebeuren, omdat de gemeente Groningen een JOGG-gemeente is geworden.

Door aan te sluiten bij bestaande structuren en voorzieningen was het eenvoudiger om het onderwerp in organisaties in te bedden. Dit bleek ook een kwestie van de lange adem en het voortdurend weer op de agenda brengen van het onderwerp bij de organisaties. Op den duur raakt het ingebed in het professioneel denkkader van de professionals en is het doel bereikt. De meeste projectgroep leden hebben het gevoel dat dit wel gelukt is. Dit bleek niet op te gaan voor de flexibele schil om de projectgroep heen, wat het nut van samenwerken in een projectgroep des te meer kracht geeft.

Zowel bij publieke als private partijen bleek het principe voor wat, hoort wat op te gaan. De wederkerigheid heeft hierbij een samenbindend karakter. Professionals en organisaties zijn vaak

bereid om geld en uren in een project te steken, maar willen hier wel wat voor terug zien. Dit hoeft niet direct een financiële compensatie zijn, maar kan ook het uitbreiden van de klantenkring zijn. De samenwerking tussen publiek en private partijen verliep wisselend. Er waren succesvolle activiteiten, zoals de open dag van Vinkhuizen, maar onder de professionals heerste ook het gevoel dat er meer uitgehaald kon worden. Dit had bijvoorbeeld kunnen gebeuren door ook de kleinere private partijen, zoals de (kleine) zelfstandige ondernemers er meer bij te betrekken.

Aansluiting bij de grotere activiteiten lijkt goed te werken omdat deze activiteiten ook een groter bereik hebben onder de bewoners. Voor het bereik van het project onder bewoners valt nog winst te behalen. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat het project duidelijk als doelstelling had om impliciet het thema Gezondheid bewust te laten worden onder professionals en bewoners en dat bereik van het project daarom moeilijk meetbaar was. Hierbij was de focus ook op de professionals in de wijk, welke vervolgens de bewoners op hun beurt bewust moesten maken. Door de projectnaam als merknaam weg te zetten of een campagneplan in te zetten zou het bereik vergroot kunnen worden, in dit project werd hier bewust niet voor gekozen. Voor een volgend project zou het interessant zijn om mee te nemen, wanneer ook als doelstelling wordt gegeven om het bereik onder bewoners te vergroten. Hier moet dan wel de geschikte middelen voor vrijgemaakt worden.

Van de bewoners die wel betrokken zijn geweest in de organisatie van een activiteit waren zij vaak vrijwilliger bij bijvoorbeeld de open dag van Vinkhuizen of het buurtsportfeest. Vaak raken volwassenen ook betrokken doormiddel van hun kinderen. Wel zijn dit vaak dezelfde bewoners die het leuk vinden om te helpen. Ook hebben diverse organisaties zich bezig gehouden met het betrekken van bewoners bij hun activiteiten. Echter bleek dat het per buurt verschilde of dit goed lukte. Vaak gaven bewoners aan geen tijd te hebben en/of alleen activiteiten voor hun eigen buurt te willen organiseren.

Al met al heeft het project met een vernieuwende manier geprobeerd professionals en bewoners in de wijk Vinkhuizen bewust te maken van het thema gezondheid en overgewicht. Door aan te sluiten op bestaande structuren en aan te sluiten bij aanwezige activiteiten is het thema bewuster gaan leven in de wijk, vooral onder de professionals. Voor een volgend en/of soortgelijk project zouden volgende punten meegenomen moeten worden:

- Commitment waarborgen door zo vroeg mogelijk te beginnen met samenwerking tussen professionals. Hierdoor weten ze elkaar ook sneller en vaker te vinden.
- Betrek professionals uit de gezondheidszorg en onderwijs bij de projectontwikkeling. Als ze meedenken met de projectontwikkeling is de kans groot dat ze zich 'eigenaar' gaan voelen van het project, wat een betere samenwerking oplevert.
- Door het thema Gezondheid op beleidsniveau in te bedden, wordt de continuïteit beter gewaarborgd.
- Insteken bij bestaande structuren helpt om het thema Gezondheid eenvoudiger in het professioneel denkkader te krijgen.
- Professionals en private partijen willen vaak wederkerigheid. Dit kan ook in de vorm zijn van een groter netwerk en klantengroep.
- Door de projectnaam als merknaam weg te zetten, zou het bereik onder bewoners vergroot kunnen worden, mits dit als doelstelling benoemd wordt.

6. Aanbevelingen

Uit de procesevaluatie komt naar voren dat voor een volgend en/of soortgelijk project de volgende aanbevelingen gedaan kunnen worden. De sterke punten van het huidige project lag vooral in het feit dat er een projectgroep gevormd is met professionals uit de wijk. Door het vormen van de projectgroep vonden professionals elkaar sneller en vaker wat de samenwerking in de wijk weer bevorderde. Tijdens een projectgroep is het belangrijk om de doelstelling en werkwijze helder te hebben, hierdoor wordt de vereiste commitment gewaarborgd in de projectgroep. Verder bleek het insteken bij bestaande structuren en activiteiten goed te werken. Hierdoor hielp het ook om het thema Gezondheid eenvoudiger in het professioneel denkkader te krijgen.

Uit de procesevaluatie komt verder naar voren dat er winst te behalen valt met de samenwerking met huisartsen en scholen. Door deze 2 partijen bijvoorbeeld te betrekken bij het ontwikkelproces en beslissingsproces van het project is de kans groot dat zij zich 'eigenaar' gaan voelen van het project, waardoor ze zich meer committeren aan het project. Voor een volgend en/of soortgelijk project is het interessant om de projectnaam als merknaam weg te zetten. Hierdoor kunnen meer bewoners bereikt worden binnen het project. In het huidige project is bewust gekozen voor impliciete aanpak, wat het meten van bereik zeer lastig maakt. Tot slot is het nodig om commitment op beleidsniveau te verkrijgen. In het project 'Vinkhuizen op je Gezondheid!' is dit bij enkele organisaties gebeurd, maar het zou nog meer ingebed kunnen worden. Het belang van een aanjager wordt ingezien om het thema Gezondheid op de agenda's te houden voor een goede borging op lange termijn.

Dankwoord

De auteurs van dit rapport willen graag Elise de Veer en Ivar van Luyk bedanken voor hun hulp tijdens het verzamelen van de gegevens en hun input voor het beantwoorden van deelvragen.

Bijlagen

Bijlage I: Vragen professionals projectgroep

Introductie / projectgroep

- > Wat is uw eigen rol in het project? Wat is de rol van uw organisatie in het project?
Hoe heeft deze zich ontwikkeld over de afgelopen vier jaar?
- > Wat houdt het project Vinkhuizen op je gezondheid precies in?
- > Wat is de doelstelling(en) van de projectgroep (oftewel: heeft iedereen hetzelfde referentiekader?) Wat wil men gezamenlijk bereiken?
- > Hoe zijn jullie als projectgroep te werk gegaan om het doel(en) te bereiken (wijkslagmethodiek)? Wat ging hierbij wel, en wat ging minder goed?
- > Het hele project overziend, wat voor cijfer geeft u het project?

Professionals in de wijk

- > Hoe is de projectgroep/eigen organisatie te werk gegaan wat betreft het bereiken van professionals in de wijk? Wat werkte daarbij wel, en wat minder goed?
- > Hoe beoordeelt u het bereik van professionals/eigen organisatie in de wijk? In welke mate en op welke wijze zijn zij betrokken bij het project? In hoeverre hebben ze zich gecommitteerd aan (onderdelen van) het project? Welke professionals zijn wel, en welke niet betrokken? Waarom sommige wel en andere niet? Wat is de rol van de projectgroep hierin geweest?
- > Hoe verloopt de samenwerking tussen professionals in de wijk op het gebied van gezonde leefstijl? Hoeveel samenwerkingsverbanden zijn er? Hoe heeft samenwerking vorm gekregen? Hoe is dit proces verlopen?
- > In hoeverre hebben professionals (eigen organisatie) in de wijk gezonde leefstijl geïntegreerd in hun werk en in hun professionele denkkader (op welke wijze en hoeveel professionals)? Oftewel, in hoeverre is het onderwerp structureel ingebed binnen de organisaties?

- komt het onderwerp ter sprake in overleggen?
- Is het geborgd in het beleid van de organisaties?
- Verwijst men door naar activiteiten?
- Verwijst men cliënten naar elkaar door?

Hoe is de projectgroep te werk gegaan om dit te bereiken, wat ging hierbij wel, en wat ging minder goed?

> In hoeverre is er sprake van samenwerking tussen publieke en private partijen in de wijk (weet men elkaar te vinden en worden er afspraken gemaakt over de preventie van overgewicht in de wijk)? Op welke wijze heeft de projectgroep dit gestimuleerd? Wat gaat hierbij wel, en wat gaat minder goed?

> Op welke wijze heeft de projectgroep geprobeerd aan te sluiten bij de aanwezige structuren en voorzieningen in de wijk? In hoeverre is dit gelukt? Wat ging daarbij goed en wat ging minder goed? Wat is uw ervaring hierbij?

Bereik bewoners (= meedoen + kennen interventies/uitingen)

> Wat is precies de doelstelling van de projectgroep waar het gaat om het bereik van bewoners (wat verstaat men onder bereik?)

> Wat is uw idee van het bereik van bewoners (hoeveel, welke doelgroep? Juiste doelgroep?)? Is dit toegenomen over de afgelopen vier jaar?

> Welke acties zijn er in de wijk ondernomen om het bereik onder bewoners zo groot mogelijk te laten zijn? Op welke wijze is social marketing toegepast? Wat werkte hierbij wel, en wat werkte minder goed?

> Hebt u zicht op redenen om niet naar activiteiten te gaan?

> Op welke activiteiten komen veel bewoners af, op welke minder? Waar ligt dit volgens u aan (oftewel; wat zijn succesfactoren wanneer het gaat om de vormgeving van activiteiten)?

> Mist er volgens u nog iets in de wijk wat betreft gezonde leefstijl en de aanpak van overgewicht?

> In hoeverre worden bewoners betrokken bij de organisatie en uitvoering van activiteiten?

Tot slot

- > Wat is voor u het belangrijkste dat met het project is bereikt?
- > Waar ben je het meest trots op?
- > Op welke wijze kun je dit het beste voor de toekomst veiligstellen? Het project is nu afgelopen, is het structureel ingebed in de wijk? Heb je het gevoel dat de wijk het nu zelf op gaat pakken? (misschien alleen bepaalde onderdelen/activiteiten?)
- > Wat had je wel graag willen bewerkstelligen, maar is niet gelukt? Waarom niet?
- > In hoeverre heb je het gevoel dat jullie een effectieve manier hebben gevonden om te werken aan overgewicht in de wijk?
- > Stel je gaat in een andere wijk beginnen met een soortgelijk project. Wat zou je absoluut anders aanpakken en wat zou je juist net zo aanpakken? Waarom?

Bijlage II: Vragen professionals flexibele schil

Intro

Kent u het project? Eerst bij naam noemen, vervolgens uitleggen en evt. namen van projectleider en leden projectgroep noemen. Anders initiatieven noemen (vb. open dag van Vinkhuizen).

Sense of urgency

Hoe kan op alle niveaus het vereiste committent worden geborgd?

In hoeverre bent u/uw organisatie betrokken bij het project? Hoe bent u betrokken geraakt bij het project (benaderd door projectleider, via andere professionals in de wijk, etc.)? Waarom bent u meer of minder betrokken? (oftewel; wat is voor u de meerwaarde van het project?) Zou u meer betrokken willen zijn? Waarom wel of niet (oftewel: wat zijn randvoorwaarden voor meer betrokkenheid?)?

Op welke manier kan de bijdrage aan een gezonde leefstijl worden geïntegreerd in het werk van organisaties/ professionals en in het professionele denkkader?

Is het onderwerp gezonde leefstijl de afgelopen vier jaar (dus door het project) belangrijker voor u en uw organisatie geworden? Wat is de bijdrage van het project hierbij geweest? In hoeverre is de bijdrage aan een gezonde leefstijl geïntegreerd in het dagelijks werk van u en uw organisatie? Was dit al zo of is dit nieuw (oftewel wat is de bijdrage van het project hierin geweest)?

Wat heeft gemaakt dat u het onderwerp belangrijker bent gaan vinden/dat u het geïntegreerd heeft in uw werk?

Professionals werken samen

Hoe kan de samenwerking op het gebied van leefstijl tussen professionals in de wijk Vinkhuizen geoptimaliseerd worden?

Met welke partijen werkt u samen? Is de samenwerking met andere partijen in de wijk op het gebied van leefstijl veranderd met het project (zijn er andere contacten, zijn de lijnen korter, verwijst men meer naar elkaar door, zit men in andere overleggroepen, komt het onderwerp gezonde leefstijl meer aan de orde)? Wat gaat wel en niet goed wat betreft de samenwerking met andere partijen in de wijk op het gebied van gezonde leefstijl?

Hoe kan de aansluiting bij, en het gebruik maken van de aanwezige structuren en voorzieningen geoptimaliseerd worden?

Bij welke bestaande structuren (overlegvormen, werkgroepen, etc.) en voorzieningen (faciliteiten, activiteiten, etc.) is het project/onderwerp gezonde leefstijl aangehaakt? Op welke wijze? Wat werkt hierbij wel en niet goed?

Hoe ontstaat een optimale synergie tussen publieke en private partijen en welke factoren spelen hierbij een rol?

Werkt u of uw organisatie samen met private partijen in de wijk? Is dit toegenomen/geïntensiveerd met de komst van het project? Hoe beoordeelt u die samenwerking? Wat gaat er wel en niet goed? Waar ligt dat aan? Wanneer zou deze samenwerking optimaal zijn?

Doelgroep Participatie

Hoe is het bereik (daadwerkelijk meedoen aan de interventies en/of het kennen van interventies/uitingen) van de interventies onder de bewoners van Vinkhuizen in (2011) en 2014?

Op welke wijze probeert u/uw organisatie bewoners te bereiken wat betreft gezonde leefstijl (vb. activiteiten, stimuleren om naar activiteiten te gaan, voorlichting, doorverwijzing naar andere partijen, etc.)? Wat werkt daarbij wel en niet goed?

Bijlage III: Vragenlijst semigestructureerde enquête

Vragenlijst

Hallo, mijn naam is en ik ben sportmanagement student aan de Hanzehogeschool in Groningen. Voor mijn afstudeeronderzoek ben ik door de gemeente Groningen gevraagd om u een paar vragen te stellen over wat er allemaal gebeurt in de wijk met betrekking tot gezondheid in de wijk. Het neemt slechts 5 minuten van uw tijd in beslag en het is volledig anoniem. Zou ik een paar vragen aan u mogen stellen?

(achtergrondinformatie)

Wat is uw leeftijd?

1. Wat verstaat u onder een gezonde leefstijl?

Voor bewoners die niet weten wat dit betekent: een gezonde leefstijl wil zeggen dat mensen gezond eten, voldoende bewegen en niet roken.

Het interview begint met een open vraag gericht op de kennis van de bewoners over een gezonde leefstijl. Hier wordt getoetst of de bewoners zich er bewust van zijn geworden over wat een gezonde leefstijl inhoudt. Als de bewoner het alleen over voeding heeft, kan er ook worden in gespeeld op beweging.

2. Vindt u dat er in de wijk veel aandacht wordt besteed aan een gezonde leefstijl? (gezondheid)

Met deze open vraag geef je de bewoners de mogelijkheid om zelf dingen te benoemen die zij associëren met een gezonde leefstijl in de wijk. Vervolgens is het belangrijk om te weten of zij ook organisaties kunnen noemen die zich hiermee bezig houden en of zij zelf ook gebruik hebben gemaakt van een organisatie/persoon (bijvoorbeeld diëtiste). Daarom wordt er gevraagd:

- Weet u welke organisaties in de wijk mensen kunnen helpen met hun gezondheid?
- Welke organisaties/personen hebben u op dit gebied geholpen?

Hierna is het van belang of de bewoners kennis paraat hebben betreffende de activiteiten van het project. Daarom wordt de volgende vraag gesteld:

- Welke activiteiten kent u die gericht zijn op een gezonde leefstijl?

Vervolgens wordt de lijst hieronder aan de bewoners laten zien en wordt er gekeken of zij hier iets van herkennen. Bewoners kunnen bepaalde activiteiten misschien niet zo direct bedenken, maar als ze een activiteit in de lijst zien staan herinneren ze het zich weer.

3. Hebt u wel eens van onderstaande activiteiten gehoord?

Activiteiten	Bekend?	Deelname?	Hoe vaak?
Open dag van Vinkhuizen			
Vinkenroute			
End of Summer			
Groningers actief (Beweegcurcus/gezondheidscheck)			
Koffieochtenden CJG			
Wijktafel			
Superchefs			
Lentekriebels			
Slim Leven			
Zumba/funkdance			
Club Extra			
Peutergym			
Buurt-Sportfeest			
Supermarkt rondleiding			
Project 'Minder afval dankzij mij'			
Schoolgruiten (Gezonde school)			
Buitenspeeldag			
Vierkantemetertuintjes op de basisschool en bij de Wende			
Workshop op de Leon van Gelder school: De verleiding te lijf			
Inloopspreekuur gezond opgroeien			
Week van de smaak/Week van het geld			
Workshop 'Mijn vader is de beste'			
Wandelgroepen			
Soepuurtje in de Wende			
Beweegtuin			
B-Slim			
Het Leon van Gelder in beweging			
Yoga			
Gezondheidsweek bij kinderdagverblijf de Wikke			
Gezonde traktaties op de Wikke			
Speurtocht vanuit MARAGO			

- Kennen de bewoners het wel, maar hebben zij nog nooit deelgenomen dan kan er verder worden gegaan naar **vraag 7**.
- Kennen de bewoners geen van de activiteiten en hebben ze dus ook nergens aan deelgenomen dan kan er verder worden gegaan naar **vraag 10**.
- Met 'Hoe vaak' wordt er bedoeld of de bewoners de activiteiten structureel (wekelijks/maandelijks) of eenmalig hebben gevolgd. Het is dus de bedoeling dat de bewoners aangeven hoe vaak zij hebben meegedaan. Dit zal worden genoteerd door middel van een getal. Weten zij niet precies meer hoe vaak ze hebben meegedaan dan wordt er een schatting gemaakt: plus minus x aantal keer.

4. Wat is de reden dat u of uw kind meedeed aan een activiteit?

Het is de bedoeling dat de bewoners hier aangeven wat hun 'getriggerd' heeft om deel te nemen aan de activiteit. Wat is hun motivatie of focus om deel te nemen aan de activiteiten. Willen ze afvallen? Willen ze gezonder leven? Of doen ze het voor de sociale contacten in de wijk? De bewoners kunnen hier meerdere antwoorden geven.

5. Wat vond u of uw kind leuk bij de activiteit?

Hierbij geven de bewoners aan welk element van de activiteit hun aansprak oftewel wat volgens hen de 'succesfactoren' van het project waren. Dit kan bijvoorbeeld zijn: de laagdrempeligheid, persoonlijk contact, het bewegen/koken onder professionele begeleiding.

- Als de bewoners aangeven dat zij aan heel veel activiteiten mee hebben gedaan dan wordt er gevraagd: Wat vond u over het algemeen leuk aan de activiteiten? Dit wordt gedaan omdat het anders te veel tijd kost om de pluspunten van alle activiteiten waar zij aan hebben meegedaan bij langs te gaan.

6. Wat vond u of uw kind minder leuk bij de activiteit?

De bewoners geven de minpunten van de activiteit aan. Hierbij kan gedacht worden aan: slechte organisatie, wedstrijdelement of een te grote groep waardoor er weinig persoonlijke begeleiding was.

7. Wat is de reden geweest dat u of uw kind nog nooit actief heeft deelgenomen aan een activiteit?

Deze bewoners geven aan de activiteiten wel te kennen maar niet mee te hebben gedaan. Door middel van deze vraag wordt er informatie verkregen over de denkwijze van de bewoners met betrekking tot het niet meedoen aan een activiteit.

Antwoorden kunnen zijn: geen motivatie, geen tijd, familie/vrienden doen ook niet mee of de informatievoorziening is niet goed, waardoor ze niet op de hoogte zijn als er een activiteit plaatsvindt.

- Als bewoners slechts aan één activiteit hebben deelgenomen kan er ook nog gevraagd worden wat de reden is geweest om niet aan de andere activiteiten deel te nemen.

8. Bent u ook betrokken geweest bij de organisatie van één van bovenstaande activiteiten of andere activiteiten in de wijk gericht op een gezonde leefstijl?

Als mensen hier alleen met 'ja' antwoorden dan kan er doorgevraagd worden met de volgende vragen?

- Op welke wijze bent u betrokken geweest? (zat de bewoner in de organisatie of hielp de bewoner bij de uitvoering van de activiteiten)
- Wat was de reden voor u om betrokken te zijn?

9a. Hoe bent u over de activiteiten geïnformeerd?

Deze vraag wordt eerst gesteld zonder de lijst hieronder met mogelijke antwoorden te laten zien. Zo weten we direct welke manier van informeren het beste werkt: namelijk wat het eerste in mensen opkomt.

9b.

Communicatie middel
Nieuwsbrief
Nieuwsbrief basisschool
Activiteiten schema / activiteiten ladder
Posters
Flyers
Social media
Buurtbewoners
Website Vinkhuizen
Website CJG
Website basisschool
Professionele organisaties in de wijk
Huisarts
School
Anders, namelijk

Met deze vraag wordt er informatie verkregen over de manier van communicatie richting bewoners. Via welke communicatiemiddel zijn de bewoners op de hoogte gehouden van een activiteit?

10. Stelt u wilt aan uw gezondheid werken, waar heeft u nog behoefte aan om gezonder te kunnen leven? Vindt u dat dit al genoeg aangeboden wordt? Wat zouden we hieraan kunnen doen?

Hierbij kunnen de bewoners aangeven wat er ontbreekt in Vinkhuizen en wat ze nog graag willen zien in de wijk gericht op een gezonde leefstijl. Dit kunnen bepaalde projecten en activiteiten zijn. (Hebben zij nog ideeën met betrekking tot activiteiten in de toekomst?)

Maar ook kan er gedacht worden aan bepaalde kennis en informatie over een gezonde leefstijl. De bewoners kunnen aangeven dat zij meer hulp willen bij het vinden en volhouden van een gezonde leefstijl. (Meer voorlichting/cursussen/workshops) of dat zij juist meer plekken in de wijk willen waar bewogen kan worden.

Aanvullende opmerkingen:

Bijlage IV: Activiteiten 'Vinkhuizen op je Gezondheid!'

Activiteit	Organisatie	Bereik bewoners
MRT & ClubExtra	B-Slim	Gemiddeld 6 kinderen per keer
Buurt-sportfeest - <i>Beweegactiviteit voor peuters met ouder</i>	B-Slim & CJG	185 bewoners 58 bewoners
End of Summer - <i>Vinkhuizen op je gezondheidskraam</i> - <i>Vinkhuizen op je gezondheidsparcour</i> - <i>Vinkhuizer gezond eten en bewegen quiz</i>	Buurtwelzijnswerk, CJG, STIP	200 bewoners 50 kinderen met ouders 60 bewoners
Superchefs	SKSG	Er werd gekookt voor 80 bewoners
Kids dance, funk dance, zumba	Buurtcentrum De Wende	Ongeveer 20 kinderen per keer
Gezond kerstdiner	Buurtcentrum De Wende	-
Groningers Actief	Buurtcentrum De Wende, Huis voor de sport	100 bewoners
Koffieochtenden in het CJG - <i>Diëtiste aangesloten bij de koffieochtend</i>	CJG	15 tot 20 ouders per week 10 tot 12 ouders per maand
Supermarktrondleidingen	CJG	8 bewoners
Wijktafel	Bewoners, gemeente en instellingen	8 bewoners
Project 'Minder afval dankzij mij' bij basisscholen de Vlint & de Hoeksteen	Milieudienst	-
Project 'Schoolgruiten/gezonde school' bij de Vensterschool	GGD, B-Slim	-
Gezonde schoolkantine & VMBO in beweging bij de Leon van Gelder school	GGD	-
Open dag van Vinkhuizen 2012 & 2013	Diverse organisaties	Totaal gemiddeld 500 bewoners
Vinkenroute		100 bewoners
Lente Kriebels 2013 Lente Kriebels 2014	Gemeente; Ruimtelijke ordening	60 kinderen 80 tot 100 kinderen
Middag gezonde hapjes maken	Kinderwerk SKSG	60 kinderen
Beweegtuin bij NOVO	In samenwerking met vele organisaties	-
Sportieve TMO basisscholen	B-Slim	Gemiddeld 40 kinderen
Huisbezoeken	CJG	4 huisbezoeken per week
Inloopsprekuren 'gezond opgroeien'		20 ouders in totaal
Gezond zwanger bijeenkomsten	Groene kruis	2 tot 3 vrouwen
Peutergym	B-Slim	18 ouders met kinderen

Paasbrunch, kerstbrunch, afsluitingsbrunch	CJG	25 tot 30 ouders
Week van de smaak / week van het geld	Jongerenwerk, CJG	28 bewoners
- Koken met consulent overgewicht - Bezoek aan de kinderboerderij	CJG	12 ouders, 7 kinderen 10 ouders, 10 kinderen
Workshop “Mijn vader is de beste” en één van de Mankracht workshops	CJG, B-Slim	15 vaders en kinderen
Project IederZ gezond	IederZ Vinkhuizen	-
Workshop ‘de verleiding te lijf’ bij de Leon van Gelder school	Diëtisten in de wijk	-
Vierkantemetertuintjes	Scholen, buurtcentrum De Wende	Schoolkinderen en 6 tot 8 volwassenen
Loopgroepen	De Helpen' Sport- en Gezondheidsmanagement in samenwerking met Multicultureel Vrouwencentrum 'Jasmijn. Start vanuit het CJG	10 bewoners per week
Soepuurtje	Buurtcentrum De Wende, Stiel	6 volwassenen per keer
Gezondheidsweek bij kinderdagverblijf De Wikke	SKSG	-
Gezonde traktaties op De Wikke	SKSG	-
Speurtocht vanuit bewonersorganisatie MARAGO	MARAGO	Eenmalig; 20 ouders, 30 kinderen

Bijlage V: Resultaten semigestructureerde enquêtes

Code 1: (Wat verstaat u onder een gezonde leefstijl?)

Aantal genoemde antwoorden: 59

Ingevuld: 59

Niet ingevuld: 1

% T.o.v. totaal gegeven antwoorden & % T.o.v. ingevulde enquêtes (in dit geval hetzelfde)

Antwoorden:

Gezonde voeding / beweging: 39	66,1%
Voeding: 9	15,3%
Anders: 9	15,3%
Sporten/bewegen: 2	3,4%

Code 2: (Vindt u dat er in de wijk veel aandacht wordt besteed aan een gezonde leefstijl?)

Aantal genoemde antwoorden: 60

Ingevuld: 60

Niet ingevuld: 0

% T.o.v. totaal gegeven antwoorden & % T.o.v. ingevulde enquêtes (in dit geval hetzelfde)

Antwoorden:

Ja: 24	40%
Geen mening: 20	33,3%
Nee: 11	18,3%
Niet genoeg: 5	8,3%

Extra opmerking: Vooral te weinig voor oudere jeugd en volwassenen.

Code 3: (Weet u welke organisaties in de wijk, mensen kunnen helpen met hun gezondheid?)

Aantal gegeven antwoorden: 80

Aantal ingevulde enquêtes: 60

Antwoorden:	% t.o.v. totaal gegeven antwoorden	% t.o.v. aantal ingevulde enquêtes
Nee: 22	27,5%	36,6%
CJG: 10	12,5%	16,7%
Vuursteen: 10	12,5%	16,7%
MJD: 8	10%	13,3%
B-Slim: 7	8,75%	11,7%
Diëtiste: 4	5%	6,7%
't Vinkhuys: 4	5%	6,7%
Wijkvereniging: 3	3,75%	5%
Stip: 3	3,75%	5%
Thuiszorg: 2	2,5%	3,3%
Gemeente: 1	1,25%	1,7%
GGD: 1	1,25%	1,7%
ZINN: 1	1,25%	1,7%
SKSG: 1	1,25%	1,7%
Sportschool: 1	1,25%	1,7%
Kerk: 1	1,25%	1,7%
Anders: 1	1,25%	1,7%

Code 4: (Welke organisaties/personen hebben u op dit gebied geholpen?)

Aantal gegeven antwoorden: 65

Aantal ingevulde enquêtes: 60

Antwoorden:	% t.o.v. aantal antwoorden	% t.o.v. ingevulde enquêtes
Niemand is geholpen: 40	61,5%	66,7%

Diëtiste: 8	12,4%	13,3%
CJG: 4	6,2%	6,7%
Vuursteen: 2	3,1%	3,3%
MJD: 2	3,1%	3,3%
Ziekenhuis: 2	3,1%	3,3%
Sportschool: 2	3,1%	3,3%
Fysiotherapeut: 1	1,5%	1,7%
GGD: 1	1,5%	1,7%
't Vinkhuys: 1	1,5%	1,7%
JAS Boerderij: 1	1,5%	1,7%
B-Slim: 1	1,5%	1,7%

Code 5: (Welke activiteiten kent u die gericht zijn op een gezonde leefstijl?)

Aantal gegeven antwoorden: 85 Aantal ingevulde enquêtes: 60

De bewoners gaven antwoorden die geclusterd kunnen worden in vijf categorieën, namelijk: sporten, noemt geen enkele activiteit op, activiteiten VHOG, overige georganiseerde activiteiten en gezonde voeding activiteiten)

Antwoorden:	% t.o.v. aantal antwoorden	% t.o.v. ingevulde enquêtes
Ik weet geen activiteit: 30	35,3%	50%
Sporten: 25		
(Zumba, dansen, sportschool, (hard)lopen, voetbal, taekwondo, zwemmen, yoga, fietsen):	29,4%	41,7%
Activiteiten VHOG: 15		
(Vinkenroute, B-Slim, SKSG, CJG, Beweegtuin, loopgroep):	17,7%	25%
Overige georganiseerde activiteiten: 11		
(Buurtcentra, MJD, speeltuinvereniging, kerk):	12,9%	18,3%
Gezonde voeding activiteiten: 4		
(gezond koken, diëtiste, resto van harte):	4,7%	6,7%

Code 6: (Wat is de reden dat u of uw kind meedeeld aan een activiteit?)

Aantal genoemde redenen: 47 Aantal ingevulde enquêtes: 30 Niet ingevuld: 30

Antwoorden:	% t.o.v. aantal antwoorden	% t.o.v. ingevulde enquêtes
Leuk/gezellig/lekker gevoel: 19	40,4%	63,3%
Meer bewegen/gezondheid: 11	23,4%	36,6%
Sociaal aspect (met leeftijdsgenoten samen zijn): 8	17%	26,7%
Ontwikkeling van zelfstandigheid: 3	6,4%	10%
Informatief: 3	6,4%	10%
Georganiseerde activiteiten van school: 2	4,3%	6,7%
Wedstrijd element: 1	2,1%	3,3%

Code 7: (Wat vond u of uw kind leuk bij de activiteit?)**Aantal genoemde redenen: 34****Aantal ingevulde enquêtes: 27****Niet ingevuld: 33**

Antwoorden:

% t.o.v. aantal antwoorden

% t.o.v. ingevulde enquête

Sociaal aspect: 7	20,6%	26%
Buiten zijn: 7	20,6%	26%
Met één gerichte sport bezig zijn: 5	14,7%	18,5%
Hobby elementen: Koken, knutselen, muziek: 5	14,7%	18,5%
Variatie: 4	11,8%	14,8%
Alles is leuk: 4	11,8%	14,8%
Goed georganiseerd: 2	5,9%	7,4%

Code 8: (Wat vond u of uw kind minder leuk bij de activiteit?)**Aantal genoemde redenen: 25****Aantal ingevulde enquêtes: 24****Niet ingevuld: 36**

Antwoorden:

% t.o.v. aantal antwoorden

% t.o.v. ingevulde enquêtes

Geen minpunten: 13	52%	54,2%
Knutselen: 3	12%	12,5%
Saaï: 3	12%	12,5%
Binnen blijven: 2	8%	8,3%
Te strenge leiding: 2	8%	8,3%
Te druk: 1	4%	4,2%
Te weinig beloning: 1	4%	4,2%

Code 9: (Wat is de reden dat u of uw kind nog nooit heeft deelgenomen of niet naar alle activiteiten gaat?)**Aantal genoemde redenen: 46****Aantal ingevulde enquêtes: 37****Niet ingevuld: 23**

Antwoorden:

% t.o.v. aantal antwoorden

% t.o.v. ingevulde enquêtes

Geen tijd (vaak door te jonge kinderen): 18	39,1%	48,6%
Geen zin/geen interesse: 11	23,9%	29,7%
Sport liever zelfstandig/eigen sport: 8	17,4%	21,6%
Te weinig kennis over aanbod: 4	8,7%	10,8%
Ziekte: 3	6,5%	8,1%
Te duur: 1	2,2%	2,7%
Slecht weer: 1	2,2%	2,7%

Code 10: (Bent u ook betrokken geweest bij de organisatie van één van bovenstaande activiteiten of andere activiteiten in de wijk gericht op een gezonde leefstijl?)**Aantal gegeven antwoorden: 60****Aantal ingevulde enquêtes: 60**

% T.o.v. totaal gegeven antwoorden & % T.o.v. ingevulde enquêtes (in dit geval hetzelfde)

Antwoorden:

Nee: 52 86,7%

Ja: 8 13,3%

De bewoners die wel betrokken zijn geweest bij de organisatie, waren vrijwilliger bij: open dag van vinkhuizen, JAS boerderij, CJG koffietafel, pleinactiviteiten, t' vinkhuys, buurt-sportfeest, kinderclub, MARAGO, betrokken bij buurtbijeenkomst

Code 11: (Hoe bent u over de activiteiten geïnformeerd?)**Aantal gegeven antwoorden: 79****Aantal ingevulde enquêtes: 59****Niet ingevuld: 1**

Antwoorden:	% t.o.v. aantal antwoorden	% t.o.v. ingevulde enquêtes
Wijkkrant/wijkgids/wijkboekje: 20	25,3%	33,9%
Flyers/Folders/Poster: 15	19%	25,4%
CJG: 12	15,2%	20,3%
School: 9	11,4%	15,3%
Via/via: 7	8,9%	11,9%
Vinkhuizen: 6	7,6%	10,2%
Internet: 4	5,1%	6,8%
Wordt niet geïnformeerd: 1	1,3%	1,7%
MJD: 1	1,3%	1,7%
B-Slim: 1	1,3%	1,7%
DVHN: 1	1,3%	1,7%
Sporthopper: 1	1,3%	1,7%
BSO: 1	1,3%	1,7%

Code 12: (Hoe bent u over de activiteiten geïnformeerd? Na het zien van de tabel met keuzemogelijkheden)**Aantal gegeven antwoorden: 70****Aantal ingevulde enquêtes: 37****Niet ingevuld: 23**

Antwoorden:	% t.o.v. aantal antwoorden	% t.o.v. ingevulde enquêtes
Flyers/Folders/Posters: 13	18,6%	35,1%
Vinkhuizen (buurtcentra, folders, vinkentouw): 12	17,1%	32,4%
Activiteitenladder: 12	17,1%	32,4%
School (nieuwsbrief & website): 9	12,9%	24,3%
Internet: 7		
(E-mail, internet, social media)	10%	18,9%
Via/via (buurtbewoners): 7	10%	18,9%
Nieuwsbrief: 7	10%	18,9%
CJG: 2	2,9%	5,4%
Huisarts: 1	1,4%	2,7%

Code 11 & 12 samen:**Ingevuld: 51****Niet ingevuld: 9**

85%

15%

Code 13: (Stel u wilt aan uw gezondheid werken, waar heeft u nog behoefte aan om gezonder te kunnen leven? En wat zouden we hieraan kunnen doen?)**Aantal gegeven antwoorden: 67****Aantal ingevulde enquêtes: 60**

Antwoorden:	% t.o.v. aantal antwoorden	% t.o.v. ingevulde enquêtes
Aller is er/Mist niets: 35	52,2%	58,3%
Mist activiteiten in bepaalde leeftijdscategorie: 15	22,4%	25%
Mist meer informatie over gezondheid en bewegen: 5	7,5%	8,3%
Mist een sportschool: 4	6%	6,7%
Mist leukere speelplekken in de buurt: 3	4,5%	5%

Mist sociale samenhang: 2	3%	3,3%
Mist een multi-problem adviseur: 1	1,5%	1,7%
Mist meer groen in de wijk: 1	1,5%	1,7%
Mist een sporthal die open is in de vakantie: 1	1,5%	1,7%

Vraag uitgewerkt aan de hand van activiteitenkader:

(Hebt u wel eens van onderstaande activiteiten gehoord?)

Aantal genoemde antwoorden: 258	Aantal ingevulde enquêtes: 51	Niet ingevuld: 9
Antwoorden:	% t.o.v. aantal antwoorden	% t.o.v. ingevulde enquêtes
Open dag van Vinkhuizen: 27	10,5%	53%
Koffietafel CJG: 22	8,5%	43,1%
Zumba/funkdance: 20	7,8%	39,2%
Lentekriebels: 19	7,4%	37,3%
End of Summer: 17	6,6%	33,3%
B-Slim: 15	5,8%	29,4%
Loopgroepen: 13	5%	25,5%
Peutergym: 11	4,3%	21,6%
Buurt-sportfeest: 11	4,3%	21,6%
Vierkantemetertuintjes: 11	4,3%	21,6%
Vinkenroute: 10	3,9%	19,6%
Beweegtuin: 10	3,9%	19,6%
Inloopspreekuur gezond opgroeien CJG: 9	3,5%	17,6%
Wijktafel: 7	2,7%	13,7%
Schoolgruiten: 7	2,7%	13,7%
Soepuurtje in de Wende: 7	2,7%	13,7%
Workshop Leon van Gelder: 6	2,3%	11,8%
Groningers Actief: 5	1,9%	9,8%
Project 'Minder afval dankzij mij': 5	1,9%	9,8%
Week van smaak/geld: 5	1,9%	9,8%
Workshop 'Mijn vader is de beste': 5	1,9%	9,8%
Gezondheidsweek de Wikke: 5	1,9%	9,8%
Superchefs: 4	1,6%	7,8%
Supermarkttrondleidingen: 3	1,2%	5,9%
Leon van Gelder in beweging: 2	0,8%	3,9%
Speurtocht MARAGO: 2	0,8%	3,9%
Slimleven: 1	0,8%	2%
Gezonde traktaties de Wikke: 1	0,8%	2%
Clubextra: 0	0%	0%